DES
MALADIES
DES ENFANS.
TOME PREMIER.

DES MALADIES DES ENFANS;

PAR N. CHAMBON, Médecin de la ci-devant Faculté de Paris, de la Société de Médecine, Médecin de l'Hôpital de la Salpêtrière, premier Médecin des Armées, et actuellement Médecin de l'Hôpital civil et militaire de Blois.

Non pauca ex optimæ notæ autoribus decerpsi; quædam ab amicis impetravi; partem longè maximam è praxi propriâ selegi.

THOM. FULLER.

TOME PREMIER.

A PARIS,
Chez A. J. DUGOUR et DURAND, Libraires, rue et hôtel Serpente.

AN VII.


ECOLE DE MEDECINE DE PARIS.
ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ

CHAMBON A SON AMI ANDRY.

QUAND l'amitié a pour base un mérite réel et les vertus sociales, juge, mon ami, si elle est durable. Avant notre liaison, j'avois pour toi l'estime qu'on ne peut refuser à un homme qui réunit à de profondes connoissances une des qualités la plus rare et la plus précieuse, une franchise extrême dont tu n'as jamais enfreint les règles sévères dans ta conduite. C'est te dire, à ce qu'il me semble, qu'en te connoissant plus particulièrement, mon amitié et mon estime sont parvenues au plus haut degré, où une ame qui s'enorgueillit de quelque ressemblance avec la tienne puisse les porter.

Je te dédie ce nouveau travail, qui auroit été infiniment plus supportable si mon éloignement, quand je m'en suis occupé, ne m'avoit pas privé de tes conseils. Je l'ai écrit dans un état continuel de souffrances : tu connois les maux dont je suis accablé, c'est en suivant tes avis que j'en ai diminué la violence.

Si mes réflexions sur les *Maladies des Enfans* te paroissent laisser beaucoup de choses à desirer, tu trouveras qu'il y a peut-être quel-

que courage à travailler sans relâche, malgré l'affoiblissement extrême de ma santé. C'est par cela seul que je puis mériter ton indulgence sur cet écrit. Quoi que tu puisses en penser, souviens-toi que rien ne peut jamais affoiblir mon sincère et tendre attachement pour toi.

AVERTISSEMENT.

J'ai lu avec une attention toute particulière ce qu'on a écrit sur les maladies des enfans. Je n'en ai pas été satisfait. Cependant plusieurs auteurs ont acquis de la célébrité en traitant cette matière : mais si chacun d'eux a présenté avec discernement quelqu'objet, l'ensemble du travail m'a paru incomplet : j'oserai même avancer ici que j'ai trouvé une mauvaise doctrine dans leurs ouvrages, et une théorie encore plus fautive. Je ne me suis pas imposé le devoir de réfuter chaque erreur : il m'a paru plus utile de profiter de ce qu'ils avoient bien fait.

Je n'ai rien négligé pour réunir dans cet écrit tout ce qui est utile. J'ai sur-tout puisé dans des Mémoires Académiques une partie des excellentes observations qu'on y trouve consignées. J'ai cité avec soin les sources où j'ai rencontré des faits ou des dissertations intéressans.

Je n'ai donc guère, dans cet ouvrage, que le mérite d'un bon choix et celui d'une critique sévère, qui m'a fait adop-

ter ce que j'ai reconnu avantageux, et rejeter sans ménagement ce qui ne s'accordoit pas avec la saine pratique.

Il y a long-temps que je m'occupois de cette matière : j'avois recueilli un grand nombre d'histoires de maladies des enfans à l'Hôpital-général. Je citerai peu mes recherches à ce sujet, parce que j'ai l'habitude d'appuyer ma doctrine de l'autorité des autres, toutes les fois qu'ils m'offrent des résultats semblables à ceux que j'ai obtenus de l'observation. J'évite par cette conduite le soupçon de préférer ce que j'ai remarqué et de le faire servir à étayer mes opinions ; deux écueils contre lesquels se brisent beaucoup de ces réputations *hâtives*, mais passagères, qui n'ont leur origine que dans le défaut d'instruction de la plupart des lecteurs.

On s'étonnera peut-être que je ne fasse pas mention des dissertations qu'on dit profondes, de quelques savans du jour : je me suis épargné la peine d'en dévoiler la foiblesse. Comme ils ont quelque réputation, on auroit peut-être mal interprété le sentiment qui m'auroit déterminé à en faire l'analyse ou plutôt une critique raisonnée.

DES

DES MALADIES DES ENFANS.

CHAPITRE PREMIER.

Des naissances prématurées.

LES enfans qui naissent dans le courant du septième mois ne sont pas *viables*, dit Hippocrate, s'ils sont languissans et s'ils n'ont pas acquis le degré d'accroissement que comporte cette époque de la gestation. Quand même, ajoute cet observateur, ils auroient toute la force que ce terme de la grossesse peut leur procurer, il en est peu qui résistent aux accidens auxquels ils sont exposés; car indépendamment de l'action des causes qui ont accéléré leur naissance, action dont les suites sont aussi souvent funestes pour eux que pour leurs mères, les nouveaux agens aux effets desquels ils sont soumis occasionnent communément leur trépas, par les révolutions qu'ils leur font éprouver.

Le pronostic des anciens sur la conservation des fœtus nés au huitième mois, est encore plus rigoureux; ils assurent que les *octimestres* sont moins viables que les *septimestres*. La confiance qu'on accordoit à leur doctrine a fait conserver cette opinion, qu'on a toujours regardée jusqu'à ces derniers temps, comme une vérité confirmée par l'observation : mais aujourd'hui ce préjugé n'a plus un aussi grand nombre de partisans. En effet, les enfans plus rapprochés à leur naissance, du terme ordinaire de la grossesse, souffrent avec beaucoup plus de facilité l'action des nouveaux agens qui les environnent; parce que leur force croissant à proportion que le temps de la gestation est avancé, les impressions qu'exerce sur eux une cause donnée, diminuent d'intensité dans la même progression que l'augmentation de cette force tonique.

Examinons maintenant les raisons sur lesquelles les anciens établissent leur système. Hippocrate dit que les septimestres sont plus aisément conservés que les octimestres, parce que les premiers naissent avant que d'avoir éprouvé les maladies et les révolutions qui leur surviennent dans la matrice pendant le huitième mois : d'où il conclut que les octimestres, naissant dans ces circonstances fâcheu-

ses, ne peuvent résister aux impressions que de nouveaux agens exercent sur eux après la naissance. On voit premièrement, que les anciens étaient leur système sur la supposition simplement énoncée, de l'existence de maladies ou de révolutions qui ont lieu dans le courant du huitième mois ; secondement, qu'ils ne donnent aucune preuve qui constate la vérité de cette dernière assertion : or, des faits supposés ne feront jamais la base d'une doctrine solide. Ils ajoutent à ces motifs, la considération des accidens qui accompagnent l'accouchement, &c. Mais ces accidens étant étrangers à ceux que le défaut plus ou moins marqué de force organique du fœtus peut lui faire supporter après être né, on n'en peut pas conclure raisonnablement que les septimestres soient plus viables que les octimestres : d'ailleurs, en lisant avec attention le chapitre attribué à Hippocrate, dans lequel cette question est traitée, on n'y trouve que des assertions la plupart contradictoires, et qui par conséquent ne permettent pas d'ajouter foi au sentiment qu'on y énonce. Quoi qu'il en soit, l'expérience nous apprend que les fœtus qui se rapprochent le plus du terme de la gestation, sont plus viables.

L'inattention de quelques accoucheurs qui

négligent les soins à donner aux enfans nés dans le sixième et le septième mois de la grossesse, est une faute grave. Dans la persuasion où l'on est trop généralement que leur conservation est impossible, on les abandonne souvent sans leur procurer le moindre secours. Si on leur accorde quelquefois des soins momentanés, on ne les continue pas assez long-temps pour prévenir leur trépas. Swieten dit qu'une femme avorta à la suite d'un voyage dans lequel elle avoit éprouvé des secousses violentes; elle avoit été saisie de crainte par le bruit du tonnerre : elle croyoit n'être pas éloignée du septième mois de la grossesse; cependant *son enfant n'étoit pas plus grand que la paume de la main.* Le père étoit médecin : il ne désespéra pas de lui conserver la vie. Il le plaça dans une espèce d'étuve dont le degré de chaleur étoit toujours égal; il le fit nourrir par une femme à laquelle il donna une méthode pour y parvenir. Cet enfant fut élevé : il prolongea sa carrière jusqu'à l'âge de quatre-vingts ans, et acquit une grande réputation dans les sciences.

Un fœtus qui naît dans le sixième mois de la grossesse n'est pas exposé à des compressions violentes dans l'accouchement, si l'on n'a égard qu'à la petitesse du volume de son corps. Il n'y a donc que des manœuvres peu ménagées

ou d'autres causes accidentelles, qui puissent s'opposer à sa conservation; mais si aucun accident n'a précédé ou accompagné sa naissance, on ne doit pas désespérer de son salut. J'ajouterai même que quand les circonstances de l'accouchement l'auroient exposé au danger évident de perdre la vie, on n'est pas dispensé de lui donner les secours nécessaires.

Les moyens à employer consistent à lui procurer une chaleur qui se rapproche de celle qu'il avoit dans le sein de sa mère. On sait qu'elle est d'environ trente-deux degrés du thermomètre de Réaumur. Pour que cette chaleur soit toujours égale, on suivra l'exemple cité par Swieten, ou l'on mettra en usage une méthode équivalente. On enveloppera l'enfant avec des linges très-doux : il est essentiel de le garantir du contact des corps, dont la rudesse irriteroit sa peau et lui causeroit de la douleur. Un habitant de mon ancienne province a conservé un de ses fils dans une boîte pleine de coton : l'enfant en étoit enveloppé de toutes parts, si l'on en excepte la bouche; précaution que la respiration et l'introduction des alimens rendoit indispensable. On changera chaque jour les substances dans lesquelles il aura été déposé, quoique dans les premiers jours il ne rende point d'excrémens; mais on le changera

encore toutes les fois qu'il aura des évacuations : autrement la délicatesse de sa peau ne résisteroit pas à l'impression de l'urine ou des excrémens qui seroient en contact avec elle ; les gerçures, l'inflammation et les ulcérations qui en seroient la suite, occasionneroient dans peu de temps la gangrène. J'ajouterai encore que toutes les fois que l'enfant aura été mouillé par l'urine, ou sali par des excrémens, il est indispensable de le laver, par les raisons qu'on vient d'énoncer ci-dessus.

On conçoit que les fœtus exclus de l'utérus au sixième mois, ne peuvent pas téter; souvent même ceux qui sont un peu plus âgés ne sont pas capables d'exécuter cette fonction : d'ailleurs le lait d'une nourrice étrangère seroit pour eux un aliment trop difficile à digérer. Pour les nourrir, on fera usage d'un vase portant un tuyau étroit (un biberon) qu'on introduira dans la bouche, et au moyen duquel on y versera une très-petite quantité de liquides à la fois; ce sera une décoction de plante graminée ou d'une semence de la même famille; la décoction sera coupée avec égale quantité de lait : on y dissoudra un peu de sucre. On aura égard à la foiblesse de l'enfant pour déterminer l'espèce de nourriture qui lui convient. S'il est trop foible, on ne lui donnera

les premiers jours qu'une décoction de bled, d'orge ou de ris; le bled ou l'orge seront dépouillés de leur écorce qui donneroit une saveur désagréable au liquide, et qui fatigueroit l'estomac. Si l'on n'a point de ces graines préparées, on les fera bouillir jusqu'à ce qu'elles soient crevées; on jettera la première eau, et l'on fera une seconde décoction qui servira de nourriture. On y ajoutera du lait, si le fœtus paroît assez vigoureux pour le digérer.

Comme on ne pourra lui donner chaque fois qu'une petite quantité de liquide nourrissant, on réitérera souvent cette opération. Il est indispensable de lui procurer le plus parfait repos, d'écarter de lui tout ce qui troubleroit le sommeil qu'on doit favoriser autant qu'il est possible, et qu'on n'interromproit que pour lui faire prendre la nourriture nécessaire, ou le changer. Les forces des enfans s'augmentent rapidement quand ils jouissent d'un calme continué, et leurs fonctions sont aussi plus régulières.

On fait généralement un abus dangereux du lait qu'on accorde aux enfans foibles, quoique nés à terme; ils le digèrent difficilement: à plus forte raison, est-il trop nourrissant pour les avortons. Je connois des personnes très-saines et très-fortes qu'on a élevées avec les

seules décoctions de plantes graminées, parce que le lait ne passoit pas. On aura le plus grand soin de renouveler chaque jour ces décoctions; autrement elles éprouveroient un mouvement de fermentation acide : il en résulteroit des coliques violentes, des diarrhées opiniâtres et des inflammations du bas-ventre qui feroient périr les enfans. On ne fera non plus jamais chauffer plusieurs fois la même portion de ces liquides, par les raisons qu'on vient de donner. On nettoiera aussi chaque fois le vase dans lequel on les aura fait chauffer : on néglige trop ces détails de propreté. Les ustensiles qui contiennent les alimens, contractent une odeur désagréable; ils la communiquent aux liquides qui forment la nourriture; celle-ci en devient plus difficile à digérer, et la santé des enfans en est altérée.

Si l'on veut prendre des notions plus étendues sur les naissances prématurées de fœtus qu'on assure avoir été conservés, on trouvera dans Schenckius un grand nombre d'observations qu'il a recueillies sur ce sujet; mais on s'appercevra que quelques-unes ne portent point avec elles le caractère de la vérité.

CHAPITRE II.

Des naissances prétendues tardives.

UNE question qui intéresse essentiellement l'état civil des citoyens, la légitimité des enfans, l'honneur des familles et la validité aux successions, mérite un examen très-approfondi. Elle a été le sujet de plusieurs mémoires publiés par deux médecins qui ont joui de la plus grande réputation. Le parlement de Paris a pris dans leur discussion les bases d'un arrêt qui a fixé le sort d'un enfant auquel on devoit refuser ou accorder une succession considérable, avec les prérogatives attachées au nom d'une grande maison. Tout le monde a su dans le temps quelle a été la teneur de l'arrêt de cette cour souveraine : comme il ne peut avoir aucune influence sur la doctrine qui concerne un point de physique dont la décision appartient aux naturalistes, je n'en ferai aucun usage.

En lisant les mémoires d'une des parties intéressées, on y trouve l'énumération de quelques faits cités par différens auteurs sur des

naissances de onze mois, un an, et même treize mois de grossesse. Il paroît qu'on n'a pas voulu donner connoissance d'observations par lesquelles on auroit pu alléguer des gestations prolongées beaucoup au-delà des termes qu'on vient d'indiquer. Avicène et le crédule Pline font mention de grossesses qui ont duré quatorze mois. Alexandre Benoît rapporte un fait semblable. Massa dit qu'une dame de Venise accoucha d'une fille au quinzième mois. Cardan recule l'époque de la naissance d'un enfant au dix-septième. David Faber, médecin de l'électeur de Saxe, assure que dans le temps qu'il étudioit à Montpellier, le collége des médecins s'étoit assemblé pour donner des conseils à une dame qui étoit accouchée au dix-huitième mois et une autre au vingtième. Paschalis cite l'histoire d'une femme de Tours dont l'accouchement n'eut lieu qu'au vingt-troisième. Albert Crantz nous raconte que la duchesse de Baruch fit, après deux ans de gestation, un enfant qui parloit et marchoit à sa naissance. Mercurialis, répondant à une lettre qui lui a été écrite par madame de Wolchenstein, convient qu'il n'a point encore su qu'une grossesse se soit prolongée à la quatrième année, et pendant laquelle la mère ait senti les mouvemens de son enfant : la même personne

d'ailleurs a eu une seconde gestation beaucoup plus miraculeuse que la première, et nous en supprimerons les détails. Nous ne rapporterons pas non plus d'autres faits plus incroyables que ceux qu'on vient de lire.

Quand on veut étayer une opinion par des relations d'événemens merveilleux, est-ce par prudence qu'on passe sous silence des observations aussi importantes que celles dont on a donné ci-dessus la série? A-t-on craint qu'elles ne contribuassent pas efficacement à la défense du système qu'on avoit embrassé? Je connois des hommes auxquels il n'a manqué qu'un peu d'érudition, pour ne pas étayer leur opinion avec de pareilles folies.

On convient généralement que le terme de la grossesse est de neuf mois. Quelques physiciens y ajoutent deux, trois à quatre jours; mais ils ne croient pas eux-mêmes cette assertion prouvée d'une manière démonstrative. On convient, au reste (et c'est une vérité de fait), que l'accouchement précède très-communément la fin des neuf mois; ce qui probablement n'a lieu, que quand un état, qu'on peut à quelques égards appeler contre nature, détermine la sortie prématurée du fœtus. Pour avoir une règle fixe dans l'état naturel, on doit observer ce qui se passe chez les femmes

dont la gestation n'a été accompagnée d'aucun accident, et particulièrement chez celles qui ont déjà eu plusieurs enfans. Ces dernières annoncent très-ordinairement, à un jour près, celui de leur enfantement. Il faut aussi supposer qu'elles n'ont pas de raisons d'errer sur des calculs aussi précis, ou que le moment de l'imprégnation se manifeste chez elles par des signes très-marqués; ce qui arrive chez quelques individus. D'ailleurs, les femmes qui ont des maris forcés par état à s'absenter souvent de leur domicile, peuvent avoir des données assurées sur le jour de la conception.

Un médecin de ma province a voulu se procurer des connoissances certaines sur le temps de la gestation. Pour éviter toute erreur, il écrivoit scrupuleusement sur un registre, les époques auxquelles il habitoit avec sa femme. Il a obtenu les résultats suivans: Son second enfant est né à neuf mois, jour pour jour, à dater de celui de sa cohabitation. Il n'est point parlé de la gestation du premier, parce que la personne dont je rapporte les observations n'avoit pas encore formé le projet dont je rends compte. Le troisième enfant a devancé le terme fixe de deux jours. On trouve dans les notes qui m'ont été communiquées, que huit jours avant l'accouchement sa femme

avoit fait une chute qui ne lui avoit causé aucun accident remarquable dans le moment, mais qu'il en étoit résulté des douleurs légères et continuées dans la région lombaire; le physicien dont je parle, attribue à l'irritation occasionnée par ces douleurs, la naissance un peu prématurée du fœtus. Le quatrième et le cinquième enfans sont nés au terme fixe de neuf mois précis. Ces faits sont attestés par des personnes qui ont vécu dans une société très-intime avec ce médecin et sa femme; personnes auxquelles il avoit communiqué ses opinions sur le temps de la grossesse, et qui m'ont plusieurs fois entretenu de leur étonnement sur le terme invariable de l'accouchement. Leur surprise avoit son origine dans la croyance où elles étoient, que la gestation se prolongeoit souvent à dix, douze et quinze jours au-delà du neuvième mois révolu. D'ailleurs, c'étoit une opinion généralement admise dans ce pays.

Je garantis la vérité des faits qu'on vient de lire : 1°. Pour avoir eu en communication les notes du médecin que je cite; notes signées par son beau-frère, qui exerçoit aussi avec distinction la profession de médecin dans une ville du voisinage. La signature est de la date de la semaine de l'imprégnation. L'événement

a donc été la preuve du pronostic qui l'avoit précédé. Quant aux notes dont on ne doit pas tenir compte faute de grossesse, elles n'infirment point la validité des autres; elles sont au contraire une nouvelle preuve de l'exactitude avec laquelle on vouloit s'élever à la connoissance de la vérité.

2°. J'insiste sur la certitude des observations relatées plus haut, parce que j'ai vécu moi-même très-intimement avec la famille de l'observateur, à qui je tenois de très-près par les liens du sang: circonstance qui m'a donné toutes les facilités possibles pour faire les informations les plus scrupuleuses sur cet objet; d'où il est résulté pour moi la conviction la plus complète sur l'exactitude des recherches de l'observateur cité.

Il suit de ces faits que, dans quelques individus, la gestation dans l'état naturel est de neuf mois précis. Celle des quadrupèdes domestiques offre les mêmes résultats. Les habitans des campagnes savent le temps auquel les jumens, les vaches, les chèvres, &c. mettront bas, parce qu'ils ont presque toujours été témoins de l'accouplement des mâles avec les femelles. Les personnes qui ont vécu dans la campagne, et qui en ont étudié les usages, sont convaincues de la vérité qu'on vient d'énoncer.

La nature suit-elle constamment cette marche ; et si elle s'en écarte, jusqu'à quel point cet écart a-t-il lieu ? Quelles sont les différences qui résultent de la diversité de sa marche par rapport à la grossesse ? c'est ce qu'il faut examiner.

Les physiciens qui admettent les naissances tardives se fondent sur les circonstances suivantes : 1°. L'état morbifique de la femme grosse ; 2°. les variétés observées dans le temps de la germination des graines d'une même plante, semées dans le même terrein et au même jour ; 3°. l'époque diverse de la naissance des fleurs et de la maturité des fruits d'une même plante ou d'un même arbre. De ces faits avoués par les naturalistes, ils en concluent par analogie, que les fœtus doivent parvenir, tantôt plutôt, tantôt plus tard, au degré d'accroissement qu'ils recevront dans la matrice, et par conséquent l'accouchement sera prématuré ou retardé, dans la même proportion que l'accroissement aura été lent ou accéléré.

L'état pathologique d'une femme enceinte s'étend à la considération de toutes les maladies, soit locales, soit universelles dont elle peut être affectée. Les maladies locales qui pourroient avoir l'influence la plus marquée

sur la formation, l'accroissement et la nutrition du fœtus, sont celles des parties de la génération; ensuite celles dans lesquelles il existe un vice des fluides chez la mère. Dans la première hypothèse, on doit comprendre le relâchement de la matrice, *imbecillitas uteri*, ou son irritabilité ou son élasticité augmentées. Si la matrice est relâchée, les femmes engendrent difficilement, parce qu'elle est imprégnée de liquide muqueux qui forme un enduit à la surface interne de ce viscère, et qui diminue ou anéantit l'énergie du fluide séminal, en se mêlant avec lui. Tels sont les fleurs blanches, les écoulemens séreux, les règles glaireuses, &c. Si, malgré ces vices, une femme conçoit, le fœtus n'arrive pas, ou n'arrive que difficilement au terme de l'accroissement, parce que l'adhérence du placenta avec la matrice est trop foible, et que la cause la plus légère suffit pour détruire cette adhésion : souvent même dans ce cas, l'avortement a lieu spontanément, ou sans cause bien manifeste, en exceptant cependant celle qu'on vient d'indiquer. Si la gestation parvient à son terme, l'enfant est foible, petit, mal nourri; donc il n'attend pas pour naître, la perfection de son accroissement.

Mais on objectera sans doute qu'une matrice

inerte peut être distendue au-delà du diamètre nécessaire pour contenir un fœtus de neuf mois ; ce qu'on prouvera par les conceptions doubles, triples, &c. par la réunion de l'hydropisie avec la grossesse, d'une mole avec la grossesse, &c. De ce qu'un viscère reçoit dans quelques cas une extension plus grande que celle qui est nécessaire pour l'exercice d'une fonction déterminée, s'ensuit-il qu'un fœtus de petite stature ne doive pas en être expulsé ? C'est cependant ce qui résulteroit du défaut d'accroissement suffisant, ou de la lenteur à laquelle il (le fœtus) y parviendroit ; car d'après l'opinion des adversaires, il n'y a pas d'autres causes de la prolongation de la grossesse. Or, si cette thèse, qui est la seule admissible en leur faveur et la seule qui puisse étayer leur système, est contredite par l'observation, que faudra-t-il penser de leur doctrine ? Mais si, d'une autre part, ils conviennent eux-mêmes que les enfans languissans et de petite stature naissent souvent avant terme, il est évident que leur accroissement prompt ou tardif, n'aura aucune influence sur le temps de leur naissance, et dans ce cas, leur opinion n'est pas soutenable. Il auroit encore fallu que les physiciens, qui admettent les gestations prolongées, prouvassent que les fœtus conservés au-delà du

terme de neuf mois dans l'utérus, avoient été ou étoient encore foibles et languissans en voyant le jour, ou qu'au moins tous étoient issus de mères valétudinaires. Or, comme ils rapportent des observations contraires, on peut leur abandonner le soin de se réfuter eux-mêmes ; car ils nous assurent que les enfans nés à dix, onze, douze mois et plus, étoient pour la plupart très-bien portans et très-bien constitués.

On a déjà vu que la foiblesse de l'utérus, bien loin de contribuer à la prolongation de la grossesse, en abrégeoit souvent le terme : donc les maladies locales de la mère ne sont pas plus favorables à l'opinion des adversaires, que celles des fœtus. Cependant il existe d'autres affections pathologiques de ce viscère dont il est essentiel de considérer l'influence sur la gestation. Si la matrice est trop contractile, trop irritable, un agent dont l'action est modérée suffit pour susciter cette contractilité, comme on le remarque chez les sujets qu'on nomme nerveux : or, encore dans ce cas, l'accouchement est presque toujours prématuré ; car l'utérus étant aisément attaqué de spasmes et de mouvemens convulsifs, le placenta se décolle partiellement ; d'où les pertes ; d'où l'avortement : ce sont des

faits confirmés par une pratique journalière.

La substance de la matrice peut aussi avoir été viciée par solution de continuité, ou être engorgée. On rapporte au premier état les déchiremens qui ont eu lieu dans les couches, et par l'effet desquelles il est resté dans le col une ouverture latérale, quand les bords de la plaie n'ont pas été réunis dans toute leur longueur. Si dans cette circonstance il survient une grossesse, l'avortement est à craindre. La dilatation de l'utérus n'a pas lieu d'une manière uniforme; le point où se termine la division du col, supporte lui seul l'effet presqu'entier de la dilatation : elle n'est point partagée par les parties désunies dont la liaison lui prêteroit des forces contre le tiraillement inséparable de l'augmentation du volume du viscère. Or, le point dont on parle étant plus foible que les portions adjacentes du col, éprouve un effort qui tend a augmenter sa division ancienne; ses fibres s'alongent donc davantage que celles des environs : cet alongement est prompt; il devient douloureux et détermine les contractions de l'utérus : d'où l'avortement qui peut encore naître du déchirement du point affoibli et de l'hémorragie qui est l'effet de la nouvelle solution de continuité.

S'il y a ulcération aux parois de la matrice,

la conception n'a pas lieu, parce que le liquide séminal perd son activité en se mêlant avec la matière purulente fournie par l'ulcère. D'ailleurs cette maladie est accompagnée d'une inflammation qui détermine un spasme continué, diminue la capacité du viscère, étrangle l'ouverture des trompes de Fallope, et empêche par conséquent que la semence ou l'esprit qui s'en échappe ne parvienne aux ovaires.

Quand il y a engorgement à la matrice, la grossesse ne se prolonge pas toujours à son terme; car la dilatation étant nécessairement inégale, les parties qui ont trop cédé s'irritent: d'où les contractions spasmodiques et l'avortement. Si le col de la matrice est engorgé, la gestation se continue quelquefois pendant les neuf mois entiers, et le plus souvent il survient des pertes qui, dès les premiers temps, causent l'expulsion du fœtus. Si l'on remédie à ces accidens, l'utérus se développe, mais tout le contour du col ne se prêtant pas uniformément à l'extension, il résulte de cette différence de dilatation, un spasme et une irritation dans les points trop étendus; irritation qui, au lieu de permettre le séjour prolongé du fœtus, accélère sa naissance par les raisons données plus haut. Ces principes étant avoués par les partisans du système des nais-

sances tardives, on voit que leurs idées se contredisent manifestement, et que leur doctrine devient insoutenable.

Les liquides pèchent par défaut de quantité, par quantité excessive et par acrimonie. S'il y a pléthore, les fœtus croissent rapidement; donc dans ce cas il n'y a pas de raison pour que leur séjour soit prolongé dans la matrice. On sait au contraire que la pléthore est une cause fréquente d'hémorragie et par conséquent d'avortement, ou au moins de naissance anticipée.

S'il y a défaut de quantité, le fœtus est mal nourri (il y a cependant des exceptions, puisque des femmes épuisées pendant la gestation, mettent au monde des enfans bien portans); il s'accroît, dit-on, lentement, le développement de l'utérus est retardé : donc le fœtus peut séjourner plus de neuf mois dans le sein de sa mère. Pour que cette proposition fût vraie, il faudroit, ainsi que je l'ai déjà dit plus haut, que dans ces circonstances, le résultat fût toujours le même : il faudroit même encore que le séjour de l'enfant dans la matrice se prolongeât proportionnellement à son défaut d'accroissement. Or, les choses se passent d'une manière parfaitement opposée, puisque la plupart des femmes qui portent des enfans

languissans, sont plus exposées à l'avortement ou aux accouchemens prématurés, que celles même qui sont pléthoriques. Ceci est encore d'observation, et c'est sur cette hypothèse que les adversaires fondent leurs raisonnemens les plus spécieux. Qu'on juge d'après cela de la force de leurs raisons.

Les fluides qui pèchent par acrimonie rendent-ils la gestation plus longue? Les enfans qui naissent de parens vénériens, rachitiques, scrophuleux, séjournent-ils plus de neuf mois dans l'utérus? C'est ce que les adversaires auroient dû s'efforcer de démontrer. S'il y avoit une conséquence légitime à tirer du vice des liquides dans la question présente, voici, ce me semble, comment on pourroit raisonner. On a vu que les femmes malades pendant la grossesse, accouchent, ou dans le même temps que celles qui ont joui d'une bonne santé, ou qu'au contraire elles accouchent prématurément par l'effet même de la maladie. Les livres des observateurs nous offrent à chaque page des preuves de cette dernière vérité.

Si nous prenons des affections fébriles pour exemple (affections qui sont généralement inflammatoires), elles nous présentent deux objets à considérer par rapport à la grossesse. Supposons celle-ci au cinquième ou sixième

mois, pour faire entendre plus clairement ce qui va être dit. Dans l'invasion de la fièvre, le trouble qui existe dans les fonctions paroît inquiéter le fœtus; il manifeste sa gêne par des mouvemens plus forts et plus fréquens. Cependant on donne des secours à la malade; on est quelquefois forcé à la saigner et à réitérer la saignée, à purger à différentes reprises, à soutenir les évacuations du bas-ventre par des boissons relâchantes. Il y a, si l'on veut, turgéscence d'humeurs, et ces cas sont très-communs. Que résulte-t-il de la curation ci-dessus décrite? 1°. Quelques jours après que la maladie a commencé, la mère est affoiblie par la maladie même, et par les moyens employés pour la combattre; 2°. la nutrition du fœtus se fait plus imparfaitement: il s'affoiblit, ses mouvemens deviennent plus languissans, et avec le temps ils deviennent insensibles; sa foiblesse s'accroît pendant que la matrice s'épuise; elle ne paroît plus soutenue dans l'abdomen; elle s'abaisse dans la région hypogastrique, ce qui est une preuve de la diminution de son volume: elle suit les mouvemens du corps et retombe sur les côtés, comme une substance inanimée, quand la malade change d'attitude. Cet état annonce un avortement prochain ou une disposition à l'avortement: les mamelles s'affaissent

par inanition. Si les choses subsistent long-temps dans cet état, il y a avortement. Si l'enfant résiste à tant de causes de destruction, il n'acquiert pas, ainsi que le remarquent les fauteurs du systême des gestations prolongées, le volume et l'accroissement proportionnés à son âge : mais il naît à son terme. Souvent il meurt dans la matrice, y reste six semaines, deux mois, et quelquefois plus long-temps; mais il est toujours expulsé à la fin du neuvième, quand il ne l'a pas été plutôt. Si la maladie de la mère se guérit, et que la grossesse ait encore environ deux mois à parcourir pour arriver à son terme ordinaire, et qu'enfin l'enfant ait résisté à tous les accidens, il reprend insensiblement des forces : ce qui se remarque par l'accroissement d'activité graduée de ses mouvemens, le meilleur état de la matrice, des mamelles, &c. il naît à son terme; mais il est plus petit, plus maigre, plus foible et plus difficile à conserver. Telles sont les remarques faites par tous les praticiens instruits, et il n'y a sur cet objet aucune variation dans leur doctrine. Ce détail circonstancié, fruit d'une expérience constatée dans tous les âges de la médecine, contredit ou plutôt anéantit formellement l'opinion des adversaires.

Passons à un autre genre de preuves. Une

femme est hydropique; elle devient enceinte; l'enfant languit, parce que l'amas d'eau épanchée ou enkistée, échappée des voies de la circulation, est une perte pour les deux individus. Qu'en résulte-t-il? un fœtus qui naît à son terme, mais qui est foible, ou qui meurt avant ou après sa naissance, ou qu'enfin on élève plus difficilement. Dans ce cas, la grossesse, au lieu d'être prolongée, est quelquefois prématurée. Si l'on dit que dans cette hypothèse, le fœtus d'un volume trop petit, ne doit sa naissance qu'à l'amas des eaux qui a gêné les fonctions de l'utérus, et augmenté trop rapidement sa dilatation, pourquoi se continue-t-elle souvent jusqu'à la fin du neuvième mois, malgré que cette même dilatation soit, chez quelques femmes, parvenue à un degré monstrueux, long-temps avant l'époque ordinaire de la gestation?

Quelles sont donc les circonstances favorables aux naissances tardives, si ce ne sont pas celles que je viens de rapporter? Si dans ces mêmes circonstances, les enfans, comme l'expérience le prouve, sont régulièrement nés à neuf mois (à moins qu'il n'y ait eu avortement), il s'ensuit que le défaut de nutrition suffisante du fœtus, la foiblesse de la mère, les maladies qui l'attaquent, et l'influence qu'elles

ont sur l'accroissement de l'enfant, au lieu de prolonger le terme de la gestation, ou ne le changent point, ou l'abrègent.

On argumente de la germination des plantes, de l'accroissement et de la maturité des fruits. On dit que plusieurs graines de la même espèce, et semées ensemble dans le même sol, ne donnent pas des résultats égaux; que quelques graines lèvent et croissent avant d'autres, et en donnent de nouvelles, qui parviennent les premières à la maturité. Ce fait est vrai: que prouve-t-il? que quelques graines n'ont pas éprouvé la même action du soleil que les autres. Dans un sol qui paroît égal, un peu plus de terre qui recouvre les unes, ou une terre un peu plus compacte qui diminue l'impression de la chaleur sur elles, tandis qu'une terre plus légère ou moins épaisse qui facilite la germination de celles qui reçoivent plus immédiatement l'action des rayons du soleil, sont en général les causes de la différence dont on parle. A ces circonstances il faut encore ajouter le degré varié d'humidité qui accélère ou retarde le gonflement et le développement des germes. Mais, dit-on, dans les plantations en grand, la pluie qui tombe uniformément rend l'humidité égale dans toute la surface d'un champ. Point du tout, car pour que cela fût ainsi, il

faudroit aussi la même disposition jusque dans l'arrangement de chaque grain de terre pour la recevoir : or, quelque soin qu'on apporte à bien préparer la terre, il est impossible de rendre sa surface et sa croûte égale; d'où il suit que les graines qu'on y insère, seront dans des dispositions dissemblables pour lever. Cette vérité est rendue sensible par la comparaison de la préparation de deux terreins.

Soit donné le terrein A, composé de ce que les jardiniers nomment terreau, qui se divise et se travaille avec une extrême facilité et *s'arrange* de la manière la plus uniforme : que dans cette pièce de terrein on sème avec quelque précaution une graine quelconque; on la recouvrira de terre sans doute : eh bien ! il y a déjà une différence très-remarquable dans la profondeur à laquelle chaque grain est situé. Donc malgré les avantages que procure cette espèce de terreau, pour rendre aussi égales qu'il est possible les dispositions de l'ensemencement, il existe déjà, par l'effet seul du travail, une variété de circonstances qui accélèrent la germination de quelques graines, pendant qu'elles retardent celles de quelques autres.

Soit donné le terrein B, labouré à la charrue, hersé, préparé même avec soin; qu'on examine sa surface, on y trouve un assem-

blage de mottes de terre de volume très-varié, plus ou moins enfoncées dans une terre plus brisée; les semences dans ce sol si inégal, se placent à des profondeurs très-différentes: donc les circonstances de la germination sont très-dissemblables. L'expérience le démontre.

La maturité des fruits est soumise à l'action d'agens si multipliés, qu'on ne doit point être étonné de la diversité des époques où ils y parviennent. Une fleur est plus ou moins exposée aux rayons du soleil; la tige qui la porte se couvre plus ou moins de feuilles; elle a plus ou moins souffert de l'impression du froid, du chaud, d'une inclinaison forcée, d'une distorsion, des piqûres des insectes, &c. toutes particularités qui, comme le savent les agriculteurs, ont une grande influence sur le développement de la fleur, celui du fruit, la rapidité ou le ralentissement de sa maturité. Sans entrer dans un plus grand détail sur les principes physiques de la végétation générale d'un arbre et partielle de ses branches, ce qu'on a dit suffit pour faire concevoir qu'il n'y a point de parité entre la manière dont une graine germe, dont la fleur s'épanouit, et dont le fruit acquiert sa maturité, avec la formation de l'embryon, son accroissement, sa nutrition et le temps de sa *maturité*; ou, pour parler plus

exactement, l'époque où il doit voir le jour.

En effet, de l'aveu même des physiciens qui admettent les naissances tardives, la chaleur de l'utérus est toujours égale; le cours des fluides à-peu-près le même; car des spasmes passagers chez la mère, n'apportent aucun changement dans la circulation du fœtus, parce que le placenta est une substance intermédiaire entre lui et ce viscère, au moyen duquel les désordres momentanés que la mère éprouve, se trouvent interrompus et ne peuvent se propager jusqu'à un certain point au fœtus. Les liquides qui le nourrissent s'amassent dans le placenta, où ils circulent d'une manière qui leur devient particulière. L'enfant les reçoit par la veine ombilicale, et les soumet à l'élaboration de ses propres forces : d'où il suit que les affections qui attaquent une femme pendant la gestation, se communiquent difficilement jusqu'à lui, et que par conséquent son accroissement et sa nutrition est, à beaucoup d'égards, indépendante de l'état de sa mère : d'où il résulte enfin qu'il ne peut y avoir aucune ressemblance entre sa manière de se développer, et celle des végétaux.

Ce qu'on vient de dire fait déjà concevoir que les expériences faites à Lyon sur l'incubation, ne sont pas applicables à la question

présente. On assure qu'en forçant le degré de chaleur, on a obtenu la naissance des poulets au dix-neuvième jour; tandis qu'au contraire, en modérant beaucoup la chaleur, les poulets ne sont éclos qu'au vingt-cinquième. Or, comme il n'existe dans le corps humain aucune variation de chaleur approximable à celle qu'on a entretenue artificiellement à Lyon, l'exemple n'est donc pas admissible. Et d'ailleurs, pour que cette remarque fût de quelque importance dans le système des adversaires, il faudroit que les enfans qui naissent au Sénégal, ne restassent pas, comme ceux qui naissent en Sibérie, neuf mois dans le sein de leur mère, quoique la constitution des femmes soit très-différente dans l'un et l'autre climat. Comment arrive-t-il aussi que celles qui ont le sang chaud, comme les bilieuses, aient un terme degestation égal avec les phlegmatiques? On ne doit donc pas avancer, ainsi que l'a dit M. le Bas, qu'une matrice froide, gláireuse, &c. retarde le développement du fœtus.

Après quelques considérations sur la question que je traite, l'auteur que j'ai cité dans l'article précédent, ajoute : *Il est possible que les germes d'un vieux coq, même d'un jeune, transmis aux ovaires d'une poule, après des services réitérés, soient moins énergiques que*

ceux qu'il aura fournis en commençant son exercice. On ne peut pas désavouer que cet *exercice* ne soit fatiguant, quand il est répété, et que par conséquent il n'épuise l'animal : mais qu'en résultera-t-il ? ou qu'il ne fournira pas assez de liquide séminal, et que dans ce cas les œufs ne seront pas fécondés ; ou qu'il en donnera autant que cela sera nécessaire pour que les germes donnent des êtres vivans par l'incubation. Dans l'un et l'autre cas, il n'y a point de raisons pour que l'incubation soit prolongée ; car la fécondation aura lieu ou non. Dans la première hypothèse, l'incubation fera naître des poulets au temps ordinaire ; puisque la chaleur nécessaire pour exécuter cette fonction, n'a rien de commun avec l'énergie plus ou moins considérable du liquide séminal : dans la seconde, l'incubation sera inutile. Voilà, ce me semble, ce qu'on peut conclure de plus juste dans l'hypothèse donnée.

Je ne nie pas l'influence de la semence d'un animal malade sur la constitution des êtres qui en sont issus : mais qu'arrive-t-il dans l'espèce humaine ? on a des enfans plus foibles, ou qui ont des maladies héréditaires ; mais ils restent également neuf mois dans le sein de leurs mères. Dans le systême des adversaires, la gestation seroit nécessairement prolongée

toutes les fois qu'un homme languissant rendroit une femme féconde. Or, comme la chose se passe autrement, il faut donc rester convaincu que les vices physiques de l'homme et de la femme, ne peuvent prolonger le terme de la grossesse. C'est sur la *possibilité de défaut d'énergie de la part de la semence*, que l'auteur fonde la conséquence nécessaire des naissances tardives; d'où il résulte qu'il prétend démontrer l'existence d'un fait, d'après une supposition gratuite. Cette manière d'argumenter prouve bien véritablement une chose, c'est qu'il ne sait pas mieux raisonner qu'observer.

Il nous reste à dire un mot des faits qu'on allègue sur les naissances tardives. Aucun d'eux n'est concluant. On cite des femmes qui prétendent avoir conçu à telle époque, et qui sont accouchées plus de neuf mois après la date de l'imprégnation supposée; d'où l'on conclut que ces naissances sont le produit d'une grossesse prolongée. Pour en tirer une pareille conséquence, il falloit donner des signes certains de la conception dans un temps déterminé, afin que le moment de l'accouchement eût à son tour fixé le terme de la gestation qu'on suppose prolongée. Il falloit encore, suivant la proposition d'Astruc, empêcher toute cohabi-

tation des femmes fécondées avec leurs maris : dans ce cas, on auroit raisonné plus exactement qu'on ne fait : et d'ailleurs, la réflexion d'Astruc étoit favorable au système des naissances tardives, puisqu'en suivant son conseil, on parvenoit à la preuve nécessaire de la vérité qu'on vouloit établir. Refuser une pareille précaution, c'étoit annoncer la crainte de fournir des observations favorables à ceux qui ont une opinion opposée.

CHAPITRE III.

De la nécessité de faire la ligature du cordon ombilical.

L'EXAMEN de cette question seroit superflu, si dans ces derniers temps quelques physiciens, plus occupés de méditations que de médecine-pratique, n'avoient pas avancé que la ligature du cordon est inutile. Ils assurent qu'on peut abandonner impunément le cordon à son propre ressort, sans comprimer les bouches béantes des vaisseaux nouvellement incisés, et qu'il ne surviendra point d'hémorragie. Cette opinion, soutenue par quelques assertions adroitement

ménagées, leur a donné des partisans auxquels on ne peut pas refuser quelque mérite. Ils étaient leur systême par l'exemple des quadrupèdes, qui ne font et ne peuvent pratiquer de ligature, et cependant leurs petits, comme on le remarque avec fondement, ne sont exposés à aucun danger.

Pour apprécier la valeur de cette comparaison, considérons quel est le moyen employé par les quadrupèdes, et l'effet qu'il doit produire sur la substance du cordon; car leur conduite diffère essentiellement de celle qu'on suit par rapport aux enfans. Les quadrupèdes divisent le cordon avec les dents, ils le mâchent dans une certaine étendue avant que la division ne soit complète; parce que les dents n'incisent point nettement le point comprimé dans la première action. En répétant cette division incomplète à plusieurs reprises, et dans une certaine étendue, la contusion qui en résulte s'étend au-delà du point de solution absolue. Il s'opère donc une sorte de désorganisation dans une portion du trajet des artères et de la veine ombilicale, et par cet effet, une diminution du diamètre intérieur de ces vaisseaux. Ce nouvel état suffiroit peut-être par lui-même, pour opposer un obstacle assuré à l'effusion du sang; mais il se joint à la destruction des

tuniques des artères, une irritation très-vive qui détermine un engorgement prolongé au-dessus des points de contusion ; nouvelle cause qui s'oppose au passage du sang dans la portion de vaisseaux irrités, et par conséquent contractés. A ces deux causes qui arrêtent le cours du fluide, il faut en joindre une troisième, dont l'influence est aussi marquée que celle des précédentes ; je parle de l'inflammation prompte qui est l'effet de la mastication, de la contusion et de la blessure des organes. L'inflammation engorge les membranes de ces vaisseaux dans tous les sens, en obstruant ceux d'un moindre diamètre qui entrent dans leur composition : ce nouvel accident oblitère encore en partie la cavité intérieure des artères ombilicales. Ceux qui ont considéré avec quelqu'attention dans les quadrupèdes, l'opération dont on parle, ont remarqué que la mère mâchoit un certain temps le cordon avant qu'il fût divisé : circonstance qui explique parfaitement les phénomènes de la théorie qu'on vient d'exposer.

Chez les hommes on se sert de ciseaux très-tranchans pour faire une section qui laisse le diamètre des vaisseaux dans presque toute son intégrité ; car quoique cet instrument ne coupe pas sans contondre, jusqu'à un certain point,

l'espèce de contusion à laquelle il peut donner lieu, ne ressemble point à celle qui résulte de la section faite par les dents; aussi ne peut-elle pas occasionner, comme dans l'exemple précédent, une désorganisation sensible dans les tuniques des artères au-dessus du point de la division; elle n'y détermine pas non plus le même genre d'inflammation et le même engorgement : donc elle ne peut opposer à l'épanchement du sang les mêmes obstacles que ceux dont nous avons développé plus haut la formation.

En effet l'observation de tous les temps nous apprend que les fœtus abandonnés à eux-mêmes, sans avoir subi la ligature du cordon, périssent immanquablement d'hémorragie. Qu'il me soit permis d'en donner un exemple, indépendamment de ceux qu'on trouve dans les livres des observateurs. Une jeune fille accouchée chez une sage-femme, se sauva précipitamment avec son enfant, avant qu'on eût fait la ligature du cordon : l'accouchement avoit été accompagné de circonstances inquiétantes pour l'accouchée. Il y eut tant de précipitation dans cet événement, que la ligature fut oubliée sans aucun dessein. Une rixe qui avoit eu lieu dans la même maison, donnoit à cette jeune fille la plus grande crainte d'être

reconnue ; cette particularité eut sans doute plus de part à cet oubli que toute autre cause. Quoi qu'il en soit, on vint me chercher une heure après la naissance de cet enfant, déposé dans une maison étrangère : je le trouvai baigné dans son sang : quelques efforts que j'aie faits pour le ranimer, après avoir pratiqué d'abord la ligature, toutes mes tentatives sont devenues infructueuses.

Un magistrat de la province de Champagne poursuivoit au criminel une personne qui avoit laissé mourir son fœtus de la même manière : l'évasion de l'accusée mit fin à la procédure.

Voilà donc deux faits qui combattent victorieusement l'opinion des physiologistes dont je contredis la doctrine. J'ai déjà dit que les observateurs donnoient beaucoup d'exemples semblables : ainsi la réunion de ces remarques met la vérité hors de doute, et ne permet pas qu'on accorde la moindre croyance à des assertions aussi peu réfléchies.

Je passerai sous silence ce que j'aurois à dire ici sur la différence d'irritabilité des fœtus humains, comparés à ceux des quadrupèdes ; sur celle même qu'on observe dans les enfans issus de parens foibles, comparés à ceux qui doivent leur origine à des personnes robustes. Je ne dirai pas non plus quelle diversité d'ac-

tion on remarque de la part de l'atmosphère sur la peau humaine dénuée de poils, comparée encore à celle des petits des quadrupèdes. Quand il sera question de l'apoplexie des nouveaux nés, on apprendra quel est l'étonnant effet de l'air sur la peau des enfans. Je ne peux donc pas répéter ici ce qui est essentiellement lié à cette dernière question, quoique les remarques qui sont rapportées dans ce chapitre aient assez de rapport au point de doctrine que je traite en ce moment; il me suffira de les indiquer, pour donner un complément des preuves que je réunis sur la nécessité de faire la ligature du cordon.

Quand même il seroit vrai que quelques enfans aient survécu aux dangers de la méthode que les adversaires proposent (faits qui ne me paroissent pas confirmés d'une manière authentique), ce ne seroit pas un de ces événemens extraordinaires qui serviroit de base à un systême erroné, et dont l'application à la pratique deviendroit funeste dans la plupart des circonstances. Il ne seroit pas moins absurde de prétendre que dans l'amputation du bras, la ligature de l'artère brachiale est inutile, parce qu'on a vu un soldat qui, ayant reçu une blessure par l'effet de laquelle cette artère avoit été coupée, survécut à l'hémorra-

gie et fut trouvé vivant sur le champ de bataille. Car il n'est pas moins vrai que tous ceux qui ont éprouvé de pareils accidens ont péri, quand on ne leur a pas donné de très-prompts secours.

CHAPITRE IV.

De la manière de pratiquer la ligature du cordon ombilical.

Au moment où le fœtus est né, l'accoucheur le confie à un aide qui le reçoit les mains renversées et recouvertes d'un linge chaud et doux; celui-ci le tient dans une attitude commode pendant que l'accoucheur fait la section et la ligature du cordon ombilical. Quand on n'est pas secouru par des personnes un peu adroites, on place l'enfant sur un oreiller soutenu entre les cuisses de sa mère, pour pratiquer plus aisément l'opération dont on parle. On observe cette précaution toutes les fois que le placenta ne se détache pas assez promptement, pour s'occuper sans délais de sa sortie; car il seroit quelquefois dangereux d'attendre trop long-temps pour faire la ligature du cordon.

Il y a plusieurs méthodes usitées. Le plus grand nombre des accoucheurs lient le cordon à trois doigts à-peu-près de l'abdomen; d'autres à six travers de doigts. Selon Swieten, il y a des accoucheuses qui laissent jusqu'à un pied de longueur au cordon : cette étendue est superflue. On emploie pour ligature, un fil assez fort pour ne pas se rompre; ce fil est composé de trois à quatre brins, cirés dans toute leur longueur qui est d'un pied à-peu-près. On noue les deux bouts pour assujettir les brins, afin qu'ils compriment également le cordon qu'on entoure de ce fil ainsi préparé : on fait ensuite un double nœud, assez serré pour intercepter le passage du sang : on évite de trop serrer, pour ne pas s'exposer à couper le cordon : on retourne les deux bouts du fil qu'on noue une seconde fois au côté opposé. Quelques personnes croient qu'on doit multiplier ces nœuds différens jusqu'à trois et quatre fois, pour être assuré d'éviter l'hémorragie. On laisse les deux extrémités du fil, ainsi attaché au cordon, pour s'en servir encore en cas de besoin.

La ligature faite, on coupe le cordon avec des ciseaux ou un couteau bien tranchant; on enveloppe le bout coupé dans un linge très-doux qu'on maintient sur une compresse ap-

pliquée sur l'abdomen : on imbibe cet appareil de vin tiède. Quelques personnes enduisent de beurre frais le linge qui sert à envelopper le cordon; d'autres avec l'huile rosat. On tient le tout en place, au moyen d'une bande circulaire, avec laquelle on fait plusieurs circonvolutions autour du bas-ventre. On a l'attention d'examiner l'appareil de temps à autre, pour voir si le sang ne s'épanche pas malgré la ligature.

Quelques heures après l'opération, le cordon s'affaisse et se flétrit. Quelle que soit sa longueur, la séparation s'en fait constamment au même point près de l'abdomen. Il est inutile de tenter d'accélérer cette séparation : il y auroit même du danger à la précipiter; parce que si la cicatrice étoit trop foible, il pourroit survenir une hémorragie au moment d'une avulsion accélérée : d'ailleurs on ne laisseroit pas au cordon ombilical le temps nécessaire pour que ses parois contractassent une adhérence solide. La foiblesse des parties mal unies faciliteroit la naissance des hernies exomphales.

Quelques accoucheurs enveloppent le cordon de deux compresses sèches, pour éviter la dureté que contracte par sa dessication le linge qui a été trempé dans un liquide, et pré-

venir la rudesse du contact qui en résulte. On change de linge assez fréquemment pour entretenir la propreté. On lave le cordon à chaque fois avec du vin tiède ; mais on l'essuie avant que de l'envelopper.

S'il est grossi par une humeur visqueuse, on a soin, avant que de pratiquer la ligature, de faire sortir cette humeur à l'aide d'une pression dirigée vers l'extrémité de l'organe incisé : si l'on omettoit cette précaution, le liquide épais en se coagulant, laisseroit la ligature trop lâche et le sang s'échapperoit des vaisseaux. Le même événement auroit lieu, si le cordon avoit été gonflé par quelque cause que ce fût pendant l'accouchement, et que la ligature n'ait pas été assez serrée. Dans ces deux circonstances, on ne négligera pas l'examen répété de la ligature à diverses reprises, afin de connoître dans quel état elle est.

On a des exemples de cordons si minces, qu'ils se rompent au moindre effort, et qu'une ligature ordinaire les couperoit infailliblement, pour peu qu'on la serrât : cette organisation est particulière aux enfans mal nourris et à ceux qui naissent avant le terme de la gestation. Dans ce cas, on a recours à une autre méthode, qui consiste dans l'usage d'un fil

plat et large qui, en comprimant une plus grande surface, n'opère point de division.

Par ce qui vient d'être dit, on juge aisément qu'une ligature faite trop près de l'abdomen mettroit dans l'impossibilité d'en faire une seconde, au cas que l'effusion du sang l'exigeât. D'ailleurs l'inflammation qui attaque quelquefois le cordon se propageroit à l'ombilic, et se continueroit en suivant le trajet des vaisseaux jusque dans l'intérieur de l'abdomen: ce qu'il faut soigneusement éviter, par les raisons qu'on en donnera en traitant des maladies du cordon ombilical.

La rupture de cet organe près des tégumens du bas-ventre a lieu dans quelques accouchemens: dans cette circonstance on juge que la ligature est impossible. Lamothe y suppléoit par l'application d'un tampon de charpie sèche, avec lequel il recouvroit exactement la plaie; il assujettissoit ce tampon avec la poix noire ou le diapalme, et maintenoit le tout avec un bandage contentif, formé d'un linge plié en quatre. D'autres accoucheurs appliquent sur la plaie des plumaceaux chargés de poudre astringente. Cette méthode a l'inconvénient d'occasionner, par le mélange de la poudre avec les liquides qui s'écoulent de la plaie, une espèce de pâte qui se durcit par la dessi-

cation : il en résulte un corps solide capable de blesser des organes très-délicats, et d'exciter une inflammation. Si celle-ci est vive, il survient une suppuration qui s'étend en profondeur, et qui par cela même est dangereuse. Si l'on fait usage des astringens, il vaut mieux que ce soit sous forme liquide, afin d'éviter les accidens dont je parle.

On a vu des cordons arrachés à l'ombilic même, dont la plaie ne fournissoit point de sang : on observe le même phénomène avoir lieu dans des membres dont l'avulsion a été faite avec violence. Quoique la plaie dans cet état ne présente aucune apparence d'hémorragie, il ne seroit pas prudent de l'abandonner à la nature ; parce que le relâchement ultérieur des vaisseaux rompus, permettroit au sang de s'échapper au-dehors. C'est pourquoi l'on fera usage des moyens indiqués ci-dessus, d'après les observations de Lamothe.

Chez les enfans nés avec exomphale, on se comportera d'une autre manière. On fera la ligature au-dessus du point où se termine la hernie, dans la portion du cordon qui est dans l'état le plus naturel. Il y a aussi des hernies fausses : elles ne trompent point par leur apparence les personnes instruites. Le cordon est gonflé près de l'abdomen par un liquide

extravasé dans son tissu cellulaire, ou par une substance aériforme qui y est contenue. J'ai déjà dit qu'avec la pression on faisoit couler le liquide; on fera la même manœuvre pour dissiper l'emphysême du cordon. Si ce moyen ne suffit pas pour expulser tout le liquide, on ne doit point s'inquiéter des suites, parce qu'il se résorbera dans l'organe qui le renferme ou se desséchera avec lui.

Pour s'assurer si la ligature est bien faite, on touche la plaie à plusieurs reprises avec du linge blanc; s'il s'en échappe du sang, on en reconnoît les marques. On juge aussi la quantité qui s'en écoule par la tache faite au linge. On fait une nouvelle ligature au-dessus de la première avec les deux bouts du fil qu'on a laissés en réserve.

Les accoucheurs qui pensent que le sang du fœtus ne peut être répandu, quelque petite que soit la quantité, sans danger pour sa santé, ont la mauvaise habitude de repousser dans l'abdomen ce sang renfermé dans les vaisseaux du cordon : par cette manœuvre ils mêlent aux liquides du fœtus un sang déjà refroidi, et qui, par sa présence, peut occasionner des accidens. On assure qu'on a vu des enfans étouffés à la suite de cette opération : on s'est trompé; leur mort a eu une autre cause, et probable-

ment l'apoplexie dont on rendra compte en son temps.

Quelques auteurs prétendent qu'on préserve les enfans de la petite-vérole naturelle, en faisant couler par le cordon, après la section, quelques gouttes de sang. Ce préjugé est un rêve des Arabes qui nous l'ont transmis : son absurdité ne permet pas qu'on s'attache à en faire sérieusement la réfutation. D'ailleurs, il a sa source dans les idées ridicules que ces médecins s'étoient faites du sang des menstrues. J'ai prouvé ailleurs que leur opinion à cet égard ne méritoit aucune attention.

CHAPITRE V.

De l'inflammation du cordon ombilical.

LA portion du cordon comprise entre l'abdomen et la ligature, se détache, comme on sait, à l'aide de la suppuration : par conséquent il y a une inflammation antérieure à cette suppuration. Celle-là est nécessaire, et je n'en parlerai pas dans ce chapitre. Je ferai quelques réflexions sur celle qui attaque le nœud du cor-

don, et qui se communique quelquefois aux tégumens du bas-ventre.

On croit que cet accident dépend particulièrement de la négligence qu'on apporte à préserver le cordon du contact de l'air; parce que cet agent, dit-on, donne à l'inflammation qui doit faire tomber la portion superflue de cet organe, assez d'intensité pour se communiquer au nœud et se porter même jusques dans l'épaisseur des muscles du bas-ventre. Il est certain que l'air est irritant; mais son action n'a pas assez d'énergie pour susciter l'accident dont on parle, chez des enfans qui sont presque toujours couverts avec quelqu'attention, dans les premiers temps qui suivent leur naissance.

Sennert croit que la manière de faire la ligature détermine plus particulièrement cette inflammation; mais il n'explique pas la théorie de cet accident. A en juger par ses remarques, il l'attribue au trop grand resserrement du nœud formé par le fil ou à sa proximité du bas-ventre, ce qui, selon lui, occasionne un tiraillement douloureux dans divers organes. En effet, ces deux causes, ou réunies ou séparées, sont capables d'irriter vivement les parties qui en éprouvent les effets: d'où l'inflammation qui en est la suite.

La malpropreté dans laquelle on laisse croupir beaucoup de nouveaux-nés est plus communément l'origine de la maladie dont on parle; cette origine est reconnue de tous les observateurs. On conçoit comment des matières excrémentitielles, déjà âcres par elles-mêmes, devenues plus irritantes par la fermentation que la chaleur locale occasionne, irritent la peau et l'enflamment. Les enfans qu'on laisse long-temps dans des linges mouillés, sont plus sujets que les autres à cet accident, qui résulte aussi de la malpropreté des compresses entre lesquelles on assujettit l'extrémité superflue du cordon, et qu'on n'a pas le soin de renouveler assez fréquemment. Dans ces cas la portion qui doit se détacher par la suppuration se putréfie; il en découle une sanie âcre qui attaque la base du cordon et la peau qui recouvre l'abdomen. Quand l'irritation a été vive, l'inflammation qui succède fait des progrès rapides, et gangrène quelquefois l'origine du cordon jusques dans l'épaisseur des tégumens qui sont eux-mêmes atteints de mortification.

Dans son invasion, cette maladie n'exige qu'une plus grande propreté, et des lotions avec des décoctions émollientes, animées avec un peu de vin chaud. Elle n'est encore qu'un

accident léger; mais quand elle acquiert un plus grand degré d'intensité, elle donne naissance à des abcès difficiles à déterger. Si la suppuration détruit les organes qui composent le cordon jusques dans l'épaisseur des tégumens, il en résulte dans cette partie de l'abdomen une foiblesse qui dispose aux hernies ombilicales. On ne peut douter que les vaisseaux du cordon oblitéré n'acquièrent une grande résistance par le rapprochement de leurs parois. C'est ainsi que le canal artériel, en formant une espèce de ligament, devient beaucoup plus solide, plus capable de résister aux causes qui tendroient à le rompre.

J'ai déjà dit que dans l'invasion de l'inflammation, la curation étoit simple, et que des émolliens quelquefois animés d'un peu de vin, avec lesquels on faisoit des lotions et des fomentations, dissipoient la phlogose. Quand la ligature a été trop serrée, et que par suite de ce resserrement l'inflammation a été rapide et considérable, on prévient la gangrène en faisant des mouchetures sur le nœud du cordon et dans la portion voisine. Par cette méthode on procure un dégorgement qui, à l'aide des fomentations rafraîchissantes, empêche les progrès du mal. Si la mortification est l'effet de la malpropreté et détermine un abcès à

l'ombilic, on fera la curation que j'indiquerai en traitant des *abcès de l'ombilic*, dans un des chapitres suivans.

CHAPITRE VI.

Du défaut de longueur suffisante du cordon ombilical.

On a vu des enfans avec un cordon qui n'avoit pas six pouces de longueur ; ce défaut de conformation gêne les mouvemens du fœtus dans l'utérus. Quand ces mouvemens sont violens et répétés, le cordon se rompt : les enfans perdent leur sang par les artères ombilicales. Scacher nous apprend qu'il y a plusieurs exemples de rupture dans des cas semblables.

Outre les dangers attachés à l'existence des fœtus par ce vice d'organisation, les mères sont aussi exposées à des hémorragies rebelles : les agitations de l'enfant, en tiraillant le cordon en différens sens, occasionnent quelquefois un décollement du placenta, d'abord très-circonscrit, et ensuite plus étendu : d'où les pertes dont on parvient difficilement à connoître l'origine, et dont il est impossible d'ar-

rêter la continuité et les progrès, puisqu'on ne peut pas remédier à la cause qui leur a donné naissance.

Il n'y a aucun signe qui nous donne le diagnostic de cette cause. Quand même il existeroit quelque symptôme qui nous apprendroit que le cordon n'a pas une longueur suffisante, il n'en seroit pas moins certain qu'il n'y a aucun moyen d'empêcher et d'interrompre les effets de ce vice de structure. Tout se réduiroit, si l'on acquéroit à cet égard quelques notions positives, à prescrire aux femmes enceintes la vie la plus tranquille, afin qu'en évitant les mouvemens du corps et de l'ame, on prévînt en partie les grandes secousses du fœtus qui procèdent souvent des premiers.

CHAPITRE VII.

De la longueur excessive du cordon ombilical.

Puzos assure que le cordon ombilical avoit chez quelques fœtus quarante-huit pouces de longueur. Cette conformation est défectueuse, en ce qu'il peut en résulter, pour le fœtus, des inconvéniens au temps de l'accouchement et pendant la grossesse.

Lamothe observe que le cordon se présente quelquefois au passage avec les parties du fœtus, et que dans quelques accouchemens, il a trouvé une portion du cordon de la longueur de six pouces hors de la vulve, quoique le fœtus fût encore renfermé en entier dans la matrice : il dit que la plupart des fœtus ont péri dans ces circonstances. Il en donne pour raison que le cordon étant comprimé en quelque point de son étendue, le sang de la mère ne peut plus vivifier l'enfant, faute d'issue par laquelle il parvienne d'elle à lui ; et que par cet accident la vie du dernier s'éteint faute de nourriture suffisante. Pour prévenir ce malheur, il conseille d'accoucher la mère le plus promptement qu'il sera possible ; autrement on ne peut espérer, selon lui, de conserver le fœtus, parce qu'il est très-rare que les soins qu'on lui donne à sa naissance soient de quelque utilité.

Cette doctrine est fautive dans la théorie et dans la pratique. Ce n'est pas le défaut de nutrition qui fait périr l'enfant, mais la pléthore qui cause une apoplexie mortelle. Pour se convaincre de cette vérité, il suffit d'observer que le sang qui passe de la mère à l'enfant, marche très-lentement et passe en petite quantité à-la-fois ; que son cours est retardé dans les plis tor-

tueux de la veine ombilicale, et que par conséquent le fœtus reçoit très-peu de sang de la mère dans tous les instans. Mais il a deux artères pour reporter au placenta celui qui occasionneroit quelque gêne dans les fonctions. Or il n'est aucune lésion, soit habituelle, soit passagère, qui occasionne aussi décidément une pléthore intérieure que les contractions universelles et spasmodiques : telle est la circonstance où il se trouve (le fœtus) au moment de l'accouchement. Les douleurs que lui cause la compression des organes qui agissent sur lui, déterminent une irritation vive dans tous ses muscles ; d'où résulte une diminution réelle dans la capacité des vaisseaux qui sont exposés aux contractions de ces mêmes muscles ; d'où le refoulement du sang qu'ils contiennent : or, l'évacuation de ce fluide ne pouvant avoir lieu que par les artères ombilicales, si l'on suppose qu'elles éprouvent une compression assez forte pour anéantir leur diamètre, le sang surabondant se portera dans les capacités qui opposent le moins de résistance à son abord. Les poumons n'étant pas encore développés, et le bas-ventre étant rempli de viscères très-contractiles et enveloppé de muscles qui jouissent de la même propriété, il doit en résulter que le cerveau sera surchargé de la quantité de sang

qui auroit dû repasser au placenta : et comme, par la circonstance, ce genre d'évacuation est impossible, la substance du cerveau sera comprimée, accident dont l'intensité sera accélérée par la pression que la tête éprouve à son tour dans l'accouchement.

On voit par ce qui vient d'être dit, que l'accélération qu'on apporte dans la manœuvre de l'enfantement, ne tend point à favoriser le passage du sang de la mère au fœtus; mais au contraire, celui du sang du fœtus au placenta. Sous ce point de vue, il est sans doute très-utile de ne pas permettre long-temps la compression du cordon; mais il y a des cas où il est impossible de le dégager. Lamotte en donne lui-même la preuve : il dit qu'il a été contraint de changer la position dans laquelle se présentoient quelques fœtus dont le cordon étoit comprimé; il lui étoit donc facile de soustraire le cordon aux effets d'une pression trop prolongée, et de faire ensuite l'accouchement avec sûreté et tranquillité.

En supposant cependant, comme cela arrive aussi quelquefois, que le cordon ne puisse être dégagé, que faire après l'accouchement, l'enfant naissant avec les signes de la mort? Laisser écouler une certaine quantité de sang par le cordon, pour diminuer l'affection comateuse

qui a été la suite nécessaire de la pléthore locale. Mais cet objet sera discuté avec plus de détails dans un des chapitres suivans.

Les accoucheurs remarquent encore que la longueur excessive du cordon donne au fœtus la possibilité de s'entortiller; de sorte qu'au moment de l'accouchement, la portion restée libre ne soit plus assez longue pour se prêter aux mouvemens et aux déplacemens qu'on fait exécuter à l'enfant lui-même, sans qu'il en résulte un tiraillement du placenta. Mais ce tiraillement occasionne un décollement partiel du placenta circonscrit ou considérable, et toujours prématuré ; d'où les hémorragies plus ou moins vives dont on ne peut interrompre la continuité, jusqu'à ce que non-seulement l'enfant soit né, mais que le placenta soit lui-même sorti de la matrice. Il est donc bien essentiel de faire attention à l'état du cordon lorsqu'il s'agit de l'accouchement, et de prendre toutes les précautions nécessaires pour le mettre, autant qu'il est possible, en liberté.

Je ne m'étendrai pas davantage sur les autres inconvéniens auxquels la longueur excessive du cordon ombilical donne naissance, lorsqu'il s'agit de l'accouchement, parce qu'il n'entre pas dans le plan de cette partie de mon ou-

vrage de donner des notions plus étendues sur cet objet.

Le fœtus perd la vie pendant la gestation, quand le cordon s'entortille autour de lui, et que le diamètre des vaisseaux ombilicaux se trouve comprimé, au point d'interrompre la circulation du sang ou de diminuer le cours de ce fluide, de manière à rendre la nutrition imparfaite. Les accoucheurs ont vu des fœtus étranglés par le cordon. Cet organe offre quelquefois à l'examen des nœuds assez serrés pour intercepter le cours des liquides : dans tous ces cas, les enfans meurent faute de nutrition. Les exceptions qu'on cite pour prouver que des enfans ont été nourris par la liqueur contenue dans les membranes, sont si rares, que la règle générale établie ci-dessus d'après l'observation, n'en conserve pas moins toute la force de la vérité. Quoi qu'il en soit, les accidens dont on parle ne donnent aucun signe de leur existence; et quand même on parviendroit à en acquérir la connoissance, il ne seroit possible d'y remédier que par un accouchement forcé, dont la réussite seroit subordonnée à l'âge de l'enfant; ensorte que sa conservation ne seroit possible qu'autant qu'il seroit arrivé très-près du terme de la grossesse.

CHAPITRE VIII.

De la petitesse du cordon et de sa rupture.

IL y a deux temps à considérer par rapport à la rupture du cordon ombilical : 1°. Celui qui précède l'accouchement ; 2°. celui de l'accouchement même. Dans le premier cas, l'art ne peut soustraire le fœtus aux suites funestes de cet événement : car le sang qui s'échappe par l'ouverture des vaisseaux ombilicaux, le fait périr d'hémorragie. Il paroît que les mouvemens convulsifs, ou trop violens, occasionnent quelquefois cette rupture. Mais on est fondé à penser aussi que quand elle a lieu, le cordon trop court gênoit les mouvemens, ou que sa structure trop délicate ne lui à pas permis de résister à des tiraillemens multipliés sans se rompre. Peut-être aussi qu'étant entortillé autour des membres de l'enfant, il a été trop tendu, et que par l'effet de quelques agitations il a été brisé.

Quoi qu'il en soit, les fœtus auxquels cet accident est arrivé, sont pour la plupart, flasques, mols et sans consistance, par l'effusion

du sang dans les membranes; d'où l'affaissement des vases désemplis. Il sont plus ou moins grands, selon le temps où ils ont perdu la vie. On en trouve de putréfiés, quand les liquides contenus dans l'amnios ont subi une longue fermentation; la substance du placenta est aussi très-altérée : circonstance qui rend les suites des couches plus dangereuses, par la nature de la fièvre qui acquiert souvent un caractère de putridité.

La rupture du cordon pendant le *travail*, occasionne une hémorragie, et la vie du fœtus est en danger. Les accoucheurs conseillent de chercher le bout du cordon qui tient à l'enfant, et d'en faire la ligature, s'il est assez grand pour faciliter cette opération. Dans le cas contraire, il faut accélérer l'accouchement, pour soustraire le fœtus à la continuité de l'hémorragie.

On dit que ce genre de perte se distingue de celles qui ont une autre cause, en ce que le sang forme un écoulement continuel, mais en petite quantité. Il faut observer qu'il ne se manifeste qu'après la rupture des membranes et l'écoulement des eaux. Hippocrate indique encore un moyen de distinguer cette espèce d'hémorragie, de celle qui dépend du décollement du placenta; il dit que *l'écoulement du*

sang continue, sans qu'il y ait douleurs pour accoucher. Quand les douleurs se font sentir, l'écoulement s'augmente, parce qu'il y a double perte; mais la première ne subsiste pas moins dans l'intervalle des souffrances. C'est sans doute par ces raisons qu'il dit encore : « Si une » femme en travail, a une hémorragie sans » éprouver de douleurs, on doit craindre que » le fœtus ne soit mort à sa naissance, ou qu'il » ne perde bientôt la vie ». Il est essentiel de remarquer que dans la durée des douleurs, l'enfant remplit quelquefois tellement le passage, que le sang ne trouve point d'issue : il ne reparoît qu'après la cessation, ou une diminution considérable de la douleur. Alors il sort en grande quantité, mais bientôt cette quantité est diminuée sensiblement, ou cesse complètement. Dans le cas de rupture du cordon, soit que les douleurs soient rapprochées ou éloignées, soit qu'il y ait double perte, l'affluence du sang n'est considérable que par instans; mais l'hémorragie occasionnée par la rupture du cordon, persiste avec égalité.

On peut, par un examen attentif de l'état de l'enfant, reconnoître dans quelques circonstances la rupture du cordon ombilical, et par conséquent n'avoir aucun doute sur la cause de l'hémorragie qui en est la suite : mais

cet examen n'est pas praticable, si la tête se trouve au passage, si quelqu'autre partie déjà engagée ne permet pas de porter la recherche au degré nécessaire pour s'assurer de cette rupture. Au reste, toutes les fois qu'elle subsiste, l'enfant perd la vie par épuisement, si le travail est prolongé par quelqu'événement que ce puisse être.

Tous les accoucheurs conviennent qu'on a vu des cordons si minces et si fragiles, qu'il étoit très-difficile d'éviter leur rupture, et qu'ils ne résistoient pas à l'effet d'un tiraillement même modéré. Ce défaut d'organisation ne se reconnoît que dans les cas où le cordon se présente au passage : dans toute autre circonstance, on ne peut juger de sa structure vicieuse et prévenir les suites qu'elle entraîne.

CHAPITRE IX.

Du volume excessif du cordon ombilical.

Il ne paroît pas prouvé par l'observation, que le volume excessif du cordon ombilical soit nuisible au fœtus. Ceux qu'on a vus ainsi conformés, n'ont présenté à l'inspection qu'un

amas de tissu graisseux plus considérable que de coutume : d'autres ont paru composés de vaisseaux d'un plus grand diamètre. Est-il démontré que le volume excessif du cordon soit constamment réuni au défaut de longueur suffisante ? C'est une assertion que quelques accoucheurs ont avancée sans preuves, puisque l'observation nous apprend le contraire. Quoi qu'il en soit, Moriceau dit qu'une femme accoucha d'une petite fille qui avoit un cordon aussi gros que son bras (bras du fœtus), mais qu'aussi il étoit très-court.

CHAPITRE X.

Du dessèchement ou atrophie du cordon ombilical.

TOUTES les fois qu'il existe un vice considérable dans la structure du placenta, le cordon contracte aussi quelques défauts d'organisation. En général son volume est médiocre ; sa substance paroît en quelque sorte atrophiée, durcie, et la membrane qui le recouvre acquiert une consistance plus solide ; vice qui paroît se communiquer aux vaisseaux contenus dans

cette enveloppe. On croit assez généralement que les hémorragies trop fréquentes de la mère, donnent lieu à ce dessèchement, en privant l'enfant de la quantité de fluides nécessaires pour son accroissement et sa nutrition. Cette conjecture est d'autaut plus vraisemblable, que la plupart des fœtus dont on a trouvé le cordon atrophié, avoient péri dans des circonstances semblables.

Il ne faut pas toutefois rapporter le défaut d'accroissement du cordon, à la cause unique qu'on vient de lui assigner. Des vices particuliers de cet organe, empêchent quelquefois que son volume ne soit dans une proportion convenable avec celui du fœtus. On en a vu plusieurs (fœtus) mieux nourris, que la maladie des vaisseaux de l'ombilic ne sembloient le permettre.

Quelques physiciens ont conclu de ces faits, que les enfans se nourrissoient de la liqueur contenue dans les membranes; d'autres, moins affirmatifs dans leur doctrine, ont pensé que cette liqueur pouvoit quelquefois suppléer aux fluides qui passent par la veine ombilicale : leur opinion est fondée sur quelques exemples. Mais faire de ces exceptions rares un systême applicable à toutes les circonstances, c'est une erreur que la saine physique désavoue. En

effet, si l'on suppose que les eaux servent constamment à la nutrition du fœtus, il n'y a pas de raison pour que son accroissement soit retardé ou languissant, toutes les fois qu'il y aura un vice organique dans le cordon. Cependant comme tous ceux qui sont nés avec des affections morbifiques de cet organe, étoient petits, maigres, foibles, et que la plupart avoient perdu la vie, on doit conclure de ces remarques avouées de tous les observateurs, que le bon état du cordon est essentiel à la conservation de la vie, ou au moins de la bonne santé des fœtus, et que la nutrition par la bouche n'est pas la marche ordinaire que suit la nature. Quoiqu'en général la nutrition n'ait lieu que par le cordon, les affections morbifiques de cette partie, ont, comme toutes les autres, une invasion, un accroissement et une durée, pendant lesquels les fonctions s'altèrent; ce qui explique pourquoi quelques fœtus sont maigres, quoiqu'assez grands pour le temps de la gestation: d'autres plus petits que ce temps ne comporte, et d'autres enfin ont perdu la vie, quand l'affection morbifique du cordon a été assez intense pour interrompre la circulation, ou l'affoiblir au point de priver ces enfans de la nourriture nécessaire.

Soit que le cordon devienne cartilagineux,

soit que son endurcissement dépende d'une autre cause, soit qu'on le trouve atrophié à la suite d'hémorragies utérines; tous ces désordres ne peuvent être considérés que comme des recherches physiques pour le médecin qui n'a pas la possibilité d'avoir le diagnostic de ces différens états, et qui, quand il en auroit connoissance, seroit dans l'impuissance de rétablir la circulation dans les vaisseaux de cet organe. Si je rapporte ici l'énumération de ces maladies incurables, et qu'on ne connoît point pendant qu'elles existent, c'est que tous les phénomènes qu'offre la nature à notre examen, peuvent nous indiquer des ressources utiles, dans des cas même qui ne paroissent avoir aucune relation avec ceux dont on donne ici l'histoire.

CHAPITRE XI.

De l'inflammation de l'ombilic.

En parlant des causes de l'inflammation du cordon ombilical, j'ai dit que la malpropreté, ou le resserrement excessif de la ligature de cet organe, occasionnoit dans son tissu une

irritation suivie d'engorgement inflammatoire. J'ai vu la malpropreté produire les mêmes effets dans un âge plus avancé. Ils sont plus fréquens chez les individus dont l'ombilic est profondément situé dans l'épaisseur des tégumens. Une semblable excavation facilite le séjour de la crasse qui s'y amasse : cette matière devenue plus acrimonieuse par son séjour prolongé, enflamme la peau, et cause des démangeaisons qui forcent les enfans à se gratter jusqu'au déchirement. L'inflammation qui naît de cet état, prend différens caractères, suivant qu'elle est plus ou moins puissamment excitée, ou que des causes étrangères se réunissent, avec différente énergie, à celle que j'ai désignée.

J'entends par causes étrangères les maladies de la peau, comme la gale, les dartres, &c. La première, comme tout le monde le sait, couvre particulièrement le bas-ventre; on la voit aussi dans l'enfoncement de l'ombilic : il y a donc alors deux causes continuelles d'irritation capables d'enflammer cette partie, et de rendre l'inflammation durable. C'est de ces causes que naissent les abcès de l'ombilic; maladie d'autant plus grave chez les enfans, qu'elle détruit par la suppuration, la portion du cordon incluse entre les tégumens de l'abdomen, et

facilite, ainsi que je l'ai déjà dit ailleurs, la naissance des hernies, et laisse par conséquent, pour le reste de la vie, une disposition à des maladies subséquentes.

Indépendamment des causes d'inflammation dont on a rendu compte, il se joint aussi, chez quelques sujets, une acrimonie des fluides, soit héréditaire, soit acquisitive. L'une et l'autre sont fréquentes parmi les enfans des indigens, et plus communes encore chez ceux que l'on élève dans les hôpitaux. Parmi ces derniers, l'inflammation est ordinairement plus rebelle; elle est plus souvent suivie de suppuration, et celle-ci se prolonge pendant un temps beaucoup plus considérable. La durée de la suppuration détermine, comme l'a remarqué Sennert, une affluence d'humeurs dont il est très-difficile de réprimer l'abord, parce que les enfans abondent en liquides. Ceux qui ne supportent pas avec patience une démangeaison et une irritation continuelle, déplacent toujours l'appareil, quelque précaution qu'on prenne pour l'assujettir sur l'ulcère. Ils se frottent, ils se grattent jusqu'au sang; ils rendent l'irritation plus considérable, et quelquefois les bords de l'ulcère sont attaqués de gangrène.

La déperdition de substance qui a lieu dans

ces cas, rend la maladie très-grave : 1°. Parce que la mortification gagne souvent les tégumens environnans; quelquefois la sanie tombe dans l'abdomen, et porte la mortification dans les intestins, d'où suit inévitablement la mort. 2°. Parce qu'en arrêtant les progrès de la mortification, la destruction de l'ombilic donne lieu aux hernies. 3°. Si l'on prévient la hernie pendant le traitement, par la précaution de tenir le bas-ventre relâché et par la présence d'un appareil qui empêche la sortie des intestins, la partie reste trop affoiblie pour résister à l'impulsion des viscères, dans les efforts que nécessitent des travaux fatigans à un âge avancé; et l'on conçoit que la curation radicale de ces hernies est impossible à obtenir.

Il y a plusieurs temps à considérer dans l'inflammation de l'ombilic, par rapport à la curation. Dans son commencement, la maladie est modérée; c'est une phlogose qu'on dissipe aisément par l'application des émolliens et des fomentations rafraîchissantes. Après la disparition de l'inflammation, on fixe sur la partie des cataplasmes résolutifs, qui préservent de la tendance à l'irritation que pourroit occasionner l'humeur de la transpiration ou toute autre cause. Sennert indique, dans ces circonstances, un mélange de graines de spillium

et d'acacia à la dose d'un demi-gros, dont on forme un cataplasme ; on a la précaution de les broyer, en y ajoutant le même poids d'encens réduit en poudre : on donne à la masse la consistance nécessaire avec le blanc d'œuf. D'autres praticiens recommandent les lotions faites avec le vin chaud, simple ou aromatique. Cette méthode est aussi très-utile ; elle est plus facile dans son exécution, et réussit aussi bien que la précédente.

Quand il y a suppuration, on se sert de plumaceaux recouverts du digestif suivant : Prenez de thérébentine demi-once, de jaune d'œuf une once, d'huile rosat deux onces ; mêlez ces substances, &c. Si les bords de la plaie suppurée sont encore attaqués d'une inflammation vive, on applique des compresses imbibées de décoctions émollientes par-dessus les plumaceaux : on peut substituer des cataplasmes émolliens aux compresses.

J'ai dit plus haut que la suppuration se prolongeoit quelquefois pendant un temps considérable, tant parce que les enfans supportent difficilement l'appareil sans le déranger, que parce qu'il survient un suintement limphatique, déterminé par la mollesse des parties et la surabondance des sérosités qui se portent à l'ulcère. Dans ce cas, on attendroit vainement

la cicatrisation à l'aide de la méthode ordinaire : les pansemens faits avec les digestifs ne raffermissent point assez le tissu de la peau pour amener la dessiccation ; et la charpie sèche, appliquée sur l'ulcère, n'épuise point assez un pus séreux qui s'altère aisément et qui devient irritant : d'ailleurs, chaque fois qu'on enlève la charpie, on détruit les élémens de la cicatrice commencée ; on est donc obligé d'avoir recours à des substances véritablement siccatives. L'onguent blanc de Rhasis, ou l'onguent nutritum, remplissent cette indication. On y parvient encore plus sûrement par l'alun calciné. Quelques personnes se contentent de mettre sur l'ulcère un peu de poussière qu'on obtient du bois vermoulu ; elle dessèche promptement les ulcérations séreuses de la peau.

Si l'inflammation a été violente, et que ses progrès, lents ou rapides, n'aient pas été arrêtés ou modérés dans leurs cours, la maladie se termine quelquefois par la gangrène. Quelqu'utilité qu'on retire dans les cas ordinaires de l'application des antiseptiques, on n'en obtient pas dans celui-ci les mêmes avantages : la raison en est que le tissu de la peau est très-lâche chez les enfans, et que, par conséquent, il faut solliciter très-puissamment l'action des

solides, pour faciliter la séparation de la portion tombée en mortification, d'avec les chairs vives : autrement, la suppuration, qui devroit procurer ce résultat, reste long-temps sanieuse, infiltre le voisinage de sucs putrides, et laisse toujours une disposition prochaine à une nouvelle gangrène, quand même on auroit arrêté les effets de celle qui s'étoit d'abord manifestée. On doit donc préférer dans ce cas les irritans; eux seuls facilitent la séparation de l'escarre, et font succéder une bonne suppuration. D'après ces principes, on couvre les parties mortifiées d'un appareil enduit d'onguent égyptiac, ou de tout autre analogue. Son usage ne met point d'obstacle à l'application des antiseptiques, dont on recouvre ce premier appareil : ainsi, par-dessus des plumaceaux chargés d'onguent égyptiac, on met des compresses imbibées d'eau-de-vie camphrée, ou de décoction de quinquina, &c. Quand l'escarre est tombée, on couvre la plaie avec un digestif animé, et l'on se comporte en général, pour la suite de la curation, d'après les principes que j'ai établis ci-dessus, en parlant de la suppuration de l'ombilic.

Si l'escarre a été assez étendue pour détruire une portion des tégumens, on rend contentif le bandage destiné à soutenir l'appareil,

pour prévenir la saillie que feroient les intestins à travers les bords de l'ulcère. On fait d'ailleurs conserver aux malades une attitude qui empêche les viscères de se porter en avant, et on diminue par ce moyen la tendance qu'ils auroient à former une hernie.

Ce n'est pas assez à mon avis que d'avoir guéri l'ulcère. Si l'on craint que la déperdition de substance n'affoiblisse l'ombilic, il reste un traitement ultérieur à faire : il consiste à fortifier cette partie et rapprocher autant qu'il est possible les parois nouvellement cicatrisées. Il est donc indispensable d'appliquer un bandage comme s'il y avoit réellement hernie ombilicale ; mais le bandage doit être simple et sans pelotte, dont l'éminence seroit ici plus dangereuse qu'utile, puisqu'elle favoriseroit par sa présence l'enfoncement opéré par la chute de l'escarre, et par conséquent faciliteroit l'issue des intestins à travers cette partie affoiblie. D'après ces considérations le bandage sera destiné à maintenir les viscères en place, et en même temps, un appareil chargé de substances toniques et astringentes. L'emplâtre contre la rupture, l'emplâtre royal, ou celui de peaux d'anguilles sont avantageux dans l'état de choses dont on rend compte. On en trouve la composition dans toutes les pharma-

copées, et particulièrement dans celle de Lemery.

Quant à moi, je préfère l'usage des astringens les plus actifs : telles sont les compresses imbibées de décoction d'écorce de chêne, et encore mieux d'une dissolution d'alun. Il n'y a rien à craindre de leur usage long-temps continué : c'est la meilleure manière de rendre aux parties lésées la solidité qu'elles ont perdues, parce qu'on les force à se rapprocher plus intimement, et qu'on leur fait contracter une consistance qu'elles n'acquerroient point par une méthode différente.

L'âge auquel ces maladies ont le plus ordinairement lieu, donne toute espérance possible de réussir ; car quoiqu'en grandissant, le volume du bas-ventre augmenté fasse effort pour éloigner de leur contact les organes qu'on a rapprochés par l'application des astringens, la solidité qu'ils ont obtenue par cette méthode les défend des suites de cette impulsion. D'ailleurs le traitement étant continué pendant un espace de temps suffisant, les hernies ne seront point à craindre.

CHAPITRE XII.

De la dilatation de l'ombilic.

QUOIQUE les vaisseaux ombilicaux en s'oblitérant forment une espèce de substance ligamenteuse qui devient très-solide avec le temps ; cependant il n'est pas rare de trouver cette partie dilatée au point de donner passage à des portions considérables d'intestins. Cette maladie se nomme *hernie ombilicale*, ou simplement *exomphale.* On l'observe chez les enfans et les femmes grosses : chez les premiers, parce que le cordon ombilical encore mol et extensible, ainsi que l'anneau qui lui livre passage, ne résistent pas assez puissamment à l'impulsion des intestins dans les contractions violentes du bas-ventre : chez les femmes, parce que le volume excessif de l'abdomen facilite la dilatation de ce même anneau qui se prête à l'impulsion des boyaux. Si l'écartement des bords de l'anneau a lieu plusieurs fois par des gestations successives, la dilatation s'accroît toujours (si l'on n'y oppose pas des moyens) au point que la plupart des intes-

tins s'échappent de la capacité de l'abdomen. J'en ai vu un exemple.

La femme d'un ancien chirurgien de Langres, ne voulut pas faire usage de bandage pour maintenir une hernie exomphale. Elle eut plusieurs enfans : à chaque grossesse la tumeur formée par la hernie prit de nouveaux accroissemens. Elle devint si volumineuse, qu'elle se prolongeoit au-dessous du pubis : elle étoit formée en cône dont la pointe étoit en bas ; cette pointe avec une partie assez étendue de la hernie, n'étoit recouverte que par la peau si amincie, à la suite de son extension extrême, qu'on distinguoit parfaitement les circonvolutions des intestins à l'œil : la pointe même n'offroit à l'examen que des couches d'épidermes écailleuses qui pouvoient se rompre au moindre mouvement. Par cette raison, la malade éprouvoit des douleurs aigües quand elle s'exposoit à l'air froid ; elle ne pouvoit pas non plus s'approcher du feu sans souffrir vivement, au moment où la chaleur avoit pénétré ses vêtemens.

La maladie trop ancienne ne laissoit point d'espérance de guérison. Les muscles du bas-ventre étoient rapprochés de l'épine, et la cavité de l'abdomen se trouvoit par ce moyen presqu'entièrement anéantie ; la tumeur for-

moit un ventre extérieur ayant sa base à la région ombilicale : on le soulevoit facilement sans causer de douleur à la malade. Le passage que les intestins avoient franchi, étoit devenu si large, qu'aucun moyen ne les auroit contenu, quand même on auroit pu les replacer dans l'abdomen. Je me contentai d'engager cette dame à soutenir la tumeur dans un sac fixé aux épaules : 1°. pour éviter la rupture de la pointe qui soutenoit le poids de cette énorme masse : 2°. pour la préserver de l'impression du froid et de la chaleur qui donnoient l'un et l'autre naissance à des coliques si violentes, que leur durée et la véhémence de leurs symptômes avoient exposé plusieurs fois cette dame au danger de perdre la vie. J'ai traité ailleurs des causes, des symptômes et de la curation de l'exomphale.

L'hydropisie ascite facilite aussi la dilatation de l'ombilic : les observateurs en citent des exemples. Il y a des hydropisies qu'on pourroit nommer exomphales, dans lesquelles la sérosité s'échappe à travers l'anneau de l'ombilic et repousse les tégumens en avant : dans ce cas, l'épiploon et les intestins s'insinuent à travers l'anneau dilaté pour former hernie. Cet accident est d'autant plus aisé à concevoir, que les parties latérales de l'anneau étant

constamment abreuvées par la sérosité, se ramollissent extrêmement, et deviennent par cela même susceptibles d'une extension graduelle au moindre effort des intestins qui s'introduisent dans l'anneau.

Dans ces circonstances, il y a une double curation à pratiquer : celle de l'hydropisie et celle de la hernie. On trouvera les détails qui y sont relatifs, dans les chapitres qui traitent de l'hydropisie et de la hernie ombilicale des femmes.

CHAPITRE XIII.

De l'erreur des accoucheurs sur les effets de la compression du cordon ombilical.

MALGRÉ que le plan de cet ouvrage n'embrasse point dans son étendue les manœuvres usitées dans l'accouchement, et que par conséquent celles qui sont relatives à la compression du cordon ombilical ne paroissent pas destinées à trouver place ici, j'ai cru cependant en traitant des maladies de cet organe, devoir réfuter une erreur qu'on trouve dans presque tous les livres des accoucheurs.

Ils croient qu'au moment où la circulation entre la mère et le fœtus est interrompue, celui-ci perdra infailliblement la vie, à moins qu'on ne parvienne à le faire respirer. On a fait de cette proposition un axiome dont il est impossible de s'écarter dans la pratique, sans occasionner, disent ces accoucheurs, la mort de l'enfant : ainsi on a compté au nombre des causes d'une mort inévitable la compression du cordon.

Il paroît que cette erreur tire sa source du préjugé de la plupart des auteurs, qui se persuadent que les fonctions du placenta remplacent dans le fœtus celles qu'on nomme vitales considérées dans l'adulte. Ils ont cru que du placenta l'enfant tiroit, 1°. les esprits animaux nécessaires à l'action de tous les organes ; 2°. un sang plus purifié, destiné à rafraîchir la masse qui se corromproit par l'action même de la vie, et par conséquent tenir lieu de la respiration ; 3°. d'après ces deux erreurs, il ne restoit plus qu'à remplacer à beaucoup d'égards, les fonctions du cœur du fœtus par celles du placenta : c'est ce qu'on admet comme une vérité hors de toute incertitude. On n'examinera point dans ce chapitre le peu de fondement des assertions de ceux qui ont dit que le fœtus recevoit par le cordon la quan-

tité d'air nécessaire pour suppléer à la respiration, en ajoutant que le cœur et le cerveau étoient chez lui sans action : proposition qui, toute absurde qu'elle est, devenoit une conséquence directe des principes qu'on rapporte.

On auroit dû s'appercevoir que le fœtus avoit en lui-même les agens qui exécutent la circulation, puisqu'après la section du cordon ombilical, le sang ne s'échappe point par l'extrémité qui adhère au placenta, mais par celle qui tient à l'enfant. D'ailleurs, les expériences de Hunter prouvent d'une manière démonstrative que le placenta ne peut être considéré par rapport à la circulation, que comme un corps intermédiaire dans lequel s'épanche le sang fourni par l'utérus, à-peu-près comme dans un tissu caverneux; que la veine ombilicale y pompe ce fluide par ses radicules, pour le porter au fœtus; que les artères ombilicales reportent dans le même tissu le liquide qui part du fœtus; que par conséquent il n'y a point une communication immédiate de la mère à l'enfant, et que celui-ci a une circulation particulière et absolument indépendante de celle de sa mère. J'ajouterai même que les accidens auxquels le fœtus est exposé par la compression du cordon, naissent d'un mécanisme opposé à celui qui a été imaginé par les

adversaires ; c'est-à-dire de la difficulté ou de l'impossibilité que l'enfant éprouve à renvoyer dans le placenta la surabondance de liquides dont il est accablé dans l'accouchement : fonction dont on fait connoître l'action et les usages dans le chapitre qui a pour titre : *De la mort apparente des nouveaux-nés.*

On exagère le danger de la compression, (dans le sens que les adversaires l'entendent) au point que quelques instans, dit-on, suffisent pour occasionner la mort des fœtus. Ceux qui donnent moins d'extension à ce systême, comme Peu, croient qu'une compression continuée pendant une demi-heure, suffit pour les faire périr. Levret, Deventer, Rœderer ne déterminent pas d'une manière aussi précise le temps auquel un enfant cesse de vivre ; mais ils soutiennent la même opinion, et avec les mêmes raisons. Nous ne rapporterons pas dans ce moment des expériences qui constatent que des fœtus de différens quadrupèdes, plongés dans l'eau à leur naissance, ont conservé la vie pendant plus de quinze heures ; ni d'autres faits analogues qui démontrent avec autant d'évidence la fausseté de la doctrine des accoucheurs nommés ci-dessus. Nous passerons immédiatement à l'examen de quelques faits, qui établiront encore plus positi-

vement le peu de foi qu'on doit accorder au sentiment de ces auteurs.

L'observation prouve que quelques fœtus ont vécu dans le sein de leur mère, sans communication avec le placenta. On en rapporte deux exemples dans les Ephémérides d'Allemagne. On faisoit voir à la Haye, dit Sandifort, un enfant de quinze mois, qui étoit né sans cordon ombilical, et chez lequel on ne trouvoit aucune trace d'ombilic. Haller assure qu'un enfant qui n'avoit point eu de vaisseaux ombilicaux, et chez lequel on ne voyoit point d'ombilic, a vécu deux ans. MM. Henriquez, médecin à Louviers, et Chevreuil, médecin à Angers, ont adressé à la Société de Médecine, dont ils étoient correspondans, deux exemples de la non-existence du cordon ombilical, chez deux fœtus encore vivans à leur naissance. Si l'on veut avoir un plus grand nombre d'observations sur ce défaut d'organisation, on consultera le Mémoire de M. Thouret, imprimé dans le recueil de ceux de la Société de Médecine pour l'année 1786.

Il est également prouvé que le cordon ombilical de quelques fœtus, étoit dans un état qui prouvoit invinciblement le défaut de communication depuis un temps considérable, entre eux et les placentas. Tels sont les enfans dont

le cordon étoit cicatrisé près de l'ombilic; ceux chez lesquels on a trouvé un nœud de cet organe assez serré pour occasionner sa flétrissure; ceux qui avoient le cordon obstrué, corrompu, d'une ténuité à ne pas laisser présumer qu'il pût permettre le passage du sang, &c. Ces exemples, je le repète, démontrent manifestement que la circulation du fœtus au placenta peut être long-temps interrompue sans causer la mort : ce qui doit surprendre davantage les lecteurs, c'est que je tire une partie des preuves de cette dernière proposition des ouvrages même des adversaires. Voyez les faits cités par Mauriceau, pag. 277, et l'observation 352e de Lamothe.

Les auteurs dont nous combattons les principes, paroissent encore avoir fait consister les dangers dont on parle, moins dans la privation de toute communication entre le fœtus et le placenta, qu'entre celui-là et la matrice. Les mêmes faits que nous avons rapportés pour détruire leur première assertion, montreront également le néant de la seconde; puisque, de leur aveu, le placenta est l'organe, et le seul organe intermédiaire par la fonction duquel cette communication de circulation existeroit. Ce sont encore les adversaires qui nous citent des exemples de fœtus enlevés vivans du sein de

de leurs mères, par l'opération césarienne, douze, dix-huit, vingt-quatre heures, et même plus tard après la mort de ces dernières: ils nous apprennent aussi qu'il y a eu des naissances spontanées dans des circonstances semblables. Quelle étoit cette communication de fluides entre des mères mortes et des fœtus vivans? Voilà ce que les adversaires auroient dû nous faire connoître pour étayer leur système d'une manière persuasive.

Nous avons déjà cité des observations analogues à ces dernières, dans le chapitre qui a pour objet: *De la manière de conserver la vie au fœtus dans le sein de la mère morte, en attendant qu'on fasse l'opération césarienne.* Nous avouons qu'il étoit indispensable de prévenir le refroidissement du cadavre, et sur-tout qu'il ne passât jusqu'au fœtus, puisque cet état anéantiroit l'action de ses organes. D'après cette remarque, on pourroit objecter que si notre opinion n'étoit appuyée que sur ce dernier genre de preuves, elle ne seroit pas concluante; en ce que les adversaires soutiendroient avec beaucoup de vraisemblance que l'irritabilité n'étoit pas encore détruite dans les cadavres qui conservoient quelque chaleur: en rapportant, pour donner quelque vraisemblance à cette dernière assertion, les

naissances spontanées chez des femmes qui avoient perdu la vie, ils en concluëroient avec raison que si la matrice a seule opéré la sortie du fœtus, elle jouissoit encore de son irritabilité; que par conséquent la circulation devoit se continuer dans un viscère qui conservoit assez de force pour expulser le fœtus de sa capacité. D'après ces considérations, dont la discussion seroit longue et étrangère au sujet principal qu'on traite dans ce chapitre, on passera immédiatement à un nouveau genre de preuves.

L'observation rapportée par Vander-Wiel le père, va donner de nouveaux éclaircissemens sur la question présente. Il reçut un fœtus renfermé dans ses membranes sans que celles-ci eussent été déchirées; ce fœtus vécut plusieurs heures sans communication avec l'air extérieur. Le fils de cet observateur qui ne vouloit pas qu'un fait de cette nature fût révoqué en doute, *malgré les témoins dignes de foi* qui l'avoient attesté, ouvrit une chienne vivante, en enleva deux petits renfermés dans leurs membranes, les mit dans l'eau tiède, et sentit encore distinctement après quelques heures la pulsation de leurs artères. J'avois fait la même expérience il y a trente ans, pour constater les faits cités par Heister, Blegny,

Robert Boyle et quelques autres. Ces expériences que les adversaires ne révoquent point en doute ou qu'ils ne connoissent pas, ne nous laissent aucune incertitude sur la conservation prolongée des fœtus qui n'ont point de communication avec leurs mères : proposition dont la démonstration rigoureuse ajoute un nouveau degré d'utilité aux réflexions que nous avons faites ailleurs, sur les soins nécessaires pour prolonger la chaleur des cadavres des femmes enceintes, afin d'avoir le temps d'extraire vivans les enfans qu'elles portoient, en pratiquant l'opération césarienne.

Il suit de tout ce qui a été dit ci-dessus, que les accoucheurs, en donnant comme un principe incontestable : « Que dans tous les cas » où le cordon ombilical étoit comprimé au » passage par le fœtus, il étoit indispensable » de changer la manœuvre, de retourner » promptement l'enfant et de le ramener par » les pieds, afin d'éviter sa mort prochaine », est une erreur dangereuse dans la pratique, parce que cette manœuvre exécutée avec la célérité qu'on recommande, peut occasionner de grands accidens dont il est facile de juger l'importance.

D'abord nous ne remarquons pas que la proposition des adversaires soit établie sur un

assez grand nombre de faits, pour lui accorder l'assentiment dont on la croit digne. Les auteurs paroissent s'être copiés les uns et les autres, et n'avoir pas même apperçu qu'ils donnoient des armes contre eux. Nous admettons aussi les dangers de la compression du cordon, dans le sens que nous l'avons énoncé plus haut. Le danger a lieu par un mécanisme opposé à celui d'après lequel les auteurs ont établi leur systême, c'est-à-dire que la compression empêche le fœtus de se débarrasser de la surabondance de fluides qui accable le cerveau; compression qui le fait naître dans un état d'apoplexie. C'est une vérité qu'on a démontrée dans un autre chapitre.

Les observations qu'on a recueillies nous apprennent encore combien on s'est trompé, en assurant que le défaut d'action des artères ombilicales devoit être compté parmi les signes infaillibles de la mort du fœtus. Cette seconde erreur a fait commettre de grandes fautes aux accoucheurs, dans la persuasion qu'on ne devoit plus ménager le fœtus. « S'il arrive qu'on » ne sente plus le mouvement des artères ombi-» licales, que l'enfant d'ailleurs n'avance guère » pour sortir, et que la mère s'affoiblisse, il » faut que l'accoucheur regarde l'enfant com-» me mort, et qu'il lui fasse sur-le-champ

» une ouverture à la tête, afin de délivrer » promptement la femme des douleurs qu'elle » éprouve, &c. ». C'est ainsi que s'exprime Mesnard dans son livre, qui a pour titre, *le Guide des Accoucheurs*. Je ne me rappelle plus où j'ai lu qu'un accoucheur, ne reconnoissant point les pulsations des artères ombilicales d'un enfant, et persuadé qu'il étoit mort, en remarquant d'ailleurs le refroidissement du cordon, ouvrit la tête engagée au passage, pour en faire sortir le cerveau, et tira l'enfant mutilé qui donna encore quelques signes de vie après sa naissance. Je ne m'étendrai pas davantage sur les inconvéniens des principes que je viens de combattre; je renvoie aux différens chapitres que j'ai déjà cités, et à celui qui concerne la connoissance *des signes de la mort de l'enfant dans le sein de sa mère*.

CHAPITRE XIV.

Des humeurs pituiteuses de la bouche, de l'œsophage, &c.

Les accoucheuses sont dans l'usage d'introduire le doigt dans la bouche des nouveaux-nés, pour enlever les phlegmes dont elle est remplie. Un pinceau de linge effilé, fixé sur un petit bâton et trempé dans l'eau tiède, rempliroit mieux le but qu'on se propose : il feroit un contact moins rude sur les organes délicats du fœtus, et on lui feroit parcourir plus facilement les différentes sinuosités de la bouche. Il seroit utile d'imbiber ce pinceau d'une dissolution de sel marin, afin d'exciter le dégorgement des humeurs visqueuses, solliciter l'action de toutes les glandes qui en sont gonflées, pour les déterminer à expulser plus complètement cette pituite tenace.

Il paroît que les anciens introduisoient un peu de sel dans la bouche des nouveaux-nés, si l'on en doit juger par une cérémonie de cette espèce, usitée dans le baptême des Chrétiens. Il y a lieu de croire que cette coutume a été

transmise à ces derniers par les Israélites, qui employoient fréquemment le sel dans leurs purifications. Ce n'est pas ici le lieu d'examiner si son origine ne se trouveroit pas dans les usages des nations, chez lesquels les Israélites ont puisé la plupart de leurs dogmes et de leurs cérémonies.

Quoi qu'il en soit, la méthode de faire dégorger les phlegmes par l'introduction du doigt dans la bouche des enfans, est soigneusement observée par les accoucheuses d'une partie de la Champagne. On m'assure qu'elle a également lieu dans quelques contrées de la Bretagne. Elle est utile; et les avantages qu'on lui connoît, dérivent des principes exposés ci-dessus.

CHAPITRE XV.

Considérations générales sur l'action de l'air en contact avec un enfant qui vient de naître.

Au moment où le fœtus est né, il est environné par un fluide qui agit sur lui avec d'autant plus de violence, que sa température est plus éloignée du degré de chaleur que l'enfant éprouvoit dans le sein de sa mère. Pour

juger avec quelque justesse de l'importance des phénomènes qui ont lieu dans ce moment de trouble, il est indispensable de se rappeler sommairement l'état du fœtus avant sa naissance.

On sait qu'il nage dans le fluide dont il est environné. Le contact de ce fluide ne fait point une impression désagréable sur sa peau. L'enfant n'éprouve aucune gêne dans l'espace qui le renferme. Mais au moment où les contractions de l'utérus acquièrent quelqu'activité, elles font passer jusqu'à lui le trouble inséparable du resserrement de ce viscère. Quand les eaux sont écoulées, les pressions de l'utérus sur son corps ont un effet très-véhément; leur violence se mesure sur le degré de force avec laquelle la matrice se contracte. Or, si l'on se rappelle que des accoucheurs robustes ont quelquefois ressenti un engourdissement douloureux et intolérable aux mains, en s'efforçant de dilater l'orifice, on aura la véritable idée de la pression exercée dans quelques accouchemens par ce viscère sur le fœtus. On conçoit déjà qu'une action si violente doit occasionner un grand trouble dans ses fonctions: ce trouble a pour cause, l'irritation inséparable de la douleur résultant de l'état dont on parle.

Il est convenu que l'irritabilité est extrême dans les jeunes animaux, et que l'agent le plus modéré est capable d'exciter fortement en eux l'action de cette faculté. Cette action a pour effet un resserrement spasmodique du diamètre des vaisseaux, à l'aide de l'agacement des nerfs. Le spasme s'augmente graduellement avec l'accroissement de la douleur. Donc dans ce cas, les extrémités vasculaires se contracteront avec violence, et pousseront le sang dans les cavités qui résisteront plus foiblement à son abord. On verra dans la suite que le cerveau est de tous les viscères le plus incapable d'opposer des obstacles au liquide qui l'engorge; d'où il doit résulter que les affections comateuses seront fréquentes chez les enfans à leur naissance. Proposition qui sera démontrée dans les chapitres suivans, et dont l'explication recevra un nouveau jour de ce qu'on va lire.

Il est donc certain qu'avant d'être exposé dans toute sa surface au contact de l'air, le fœtus a déjà le cerveau surchargé d'une surabondance de liquides: état qui feroit périr d'apoplexie le plus grand nombre d'entre eux, si la nature n'avoit pas une voie de décharge pour dissiper la pléthore. On a déjà indiqué cette voie dans un des chapitres précédens.

Supposons maintenant le fœtus entouré d'air atmosphérique : cet élément exerce sur lui une double action. Il est sec, et par conséquent irritant, comparativement au liquide muqueux dans lequel l'enfant étoit plongé ; il fait éprouver à la peau une sensation rude et douloureuse. Secondement, il cause une impression de froid qui augmente encore l'irritation déjà mise en activité par la rudesse de son contact. Le froid s'accroît aussi par l'évaporation résultante de la combinaison de l'air avec une portion du liquide qui mouille le corps du fœtus : il existe donc un moment où l'irritation du fœtus est portée à un degré éminent.

De cet état de souffrance, naît une augmentation de la contraction spasmodique que les compressions de l'utérus avoient déjà déterminée et dont on a développé ci-dessus le mécanisme. Or si celles-ci étoient suffisantes pour créer une pléthore relative, par l'expression des liquides de la circonférence vers le centre, le nouveau stimulus (l'air) dont l'action se trouve réunie à la leur, maintiendra, si plutôt il n'augmente pas beaucoup, la contraction générale de la surface qui refoule le sang dans les grandes capacités.

Les choses se passeront ainsi chez un fœtus

qui n'aura que la quantité de liquides nécessaire à sa nutrition et à son accroissement. L'engouement intérieur sera donc plus considérable, si l'enfant naît pléthorique : et dans ce dernier cas, les affections comateuses dont il sera attaqué, auront plus d'intensité : 1°. en raison de l'excès de liquides, 2°. de l'action plus forte des agens irritans, 3°. du temps plus prolongé pendant lequel cet enfant aura été soumis à l'influence des agens de l'irritation, et 4°. de la qualité plus irritable des solides; car on sait que cette faculté varie dans les animaux de la même espèce, selon la ténuité et la délicatesse de la fibre élémentaire, &c. d'où il résulte évidemment que de deux enfans naissant dans les mêmes circonstances par rapport à leur irritabilité et à la quantité de sang qui parcourt leurs vaisseaux, celui qui aura éprouvé des compressions plus fortes et plus long-temps soutenues de la part de l'utérus, qui aura été exposé au contact d'un air plus froid, dont l'action soit aussi plus prolongée, éprouvera une irritation plus vive que celui qui ne sera pas soumis à la même intensité d'effets de la part des agens irritans qu'on vient de nommer; d'où l'on doit conclure que le premier sera plus manifestement exposé aux maladies comateuses que le dernier.

Ces réflexions préliminaires m'ont paru nécessaires à l'explication des causes de la mort de quelques nouveaux-nés, et de l'état apoplectique d'un plus grand nombre.

CHAPITRE XVI.

Des enfans morts-nés.

On nomme *mort-né* un enfant qui ne donne aucun signe de vie à l'instant où il voit le jour. Cet état l'exclut de la qualité d'héritier ; il a une grande influence dans la terminaison des dispositions civiles entre les membres d'une même famille ; par conséquent il est extrêmement important de faire connoître parfaitement les phénomènes qui attestent ou la vie ou la mort. Il n'est pas moins essentiel de présenter dans ce chapitre les exemples de mort apparente de quelques fœtus au moment de leur naissance.

L'enfant, comme l'adulte, ne manifeste sa vie que par des mouvemens volontaires ou involontaires; de cette dernière espèce sont la respiration, la circulation, &c. Les mouvemens volontaires s'exécutent plus sensiblement par les

extrémités : mais en matière de jurisprudence, l'attestation de ces mouvemens doit être précise et exempte de toute incertitude. On ne peut donc être assuré de leur réalité, que quand un nouveau-né, placé dans une attitude convenable, changera la situation d'une extrémité ; ensorte qu'elle ne présente plus les mêmes rapports avec le corps. J'ai dit qu'il falloit avoir égard à l'attitude ; car autrement, le poids d'un membre mal soutenu pourroit l'entraîner d'un point vers un autre, ce qui ne seroit rien moins que la preuve d'un mouvement volontaire. L'action mécanique morte (qu'on me passe ici cette expression) a son principe dans la gravitation : par conséquent on ne déterminera la question que par la réalité des mouvemens d'un fœtus placé sur un plan horizontal, les membres étant également appuyés. Il ne peut point être question des mouvemens de tout le corps, puisque ceux-là ne laissent aucune matière à discussion.

On appelle involontaires les mouvemens exécutés dans l'état de santé ou de maladie, par les organes dont les fonctions sont essentielles à la conservation de la vie ; tels sont le cœur, les artères, les poumons, le cerveau. On pourroit y joindre ceux des viscères de la digestion, dont l'examen ne contribueroit pas

à donner des notions positives sur la solution de la question présente. Si le cœur se meut sensiblement, l'enfant vit : cependant les mouvemens de cet organe peuvent être méconnoissables, malgré que la vie se continue : reste alors l'action des artères. Si l'on distingue leurs pulsations, le nouveau-né est vivant. Quel que soit le vaisseau artériel qui se meuve pendant l'examen, il donne un signe manifeste de la vie. On comprend au nombre des artères, celles qu'on nomme ombilicales.

Les mouvemens de la respiration, l'abaissement et l'élévation alternatifs du thorax, sont les preuves les plus sûres de la vie. Quant aux cris et aux gémissemens, ils donnent la certitude d'une action qui exige le concours de plusieurs fonctions dans son exécution : c'est en quelque sorte un complément de preuves de la vie.

Les mouvemens du cerveau ne sont sensibles que par les secousses opérées sur ce viscère par l'effet de la respiration ; par conséquent cette fonction ne doit pas même être mise au nombre de celles qui laisseroient subsister des doutes sur la question proposée.

Il existe une autre espèce de mouvemens involontaires qui peuvent avoir lieu, et qui sont quelquefois les dernières agitations de

l'être vivant : ce sont les contractions convulsives. Comme elles sont subordonnées à l'influence du systême nerveux, elles supposent donc dans ce moment l'existence de la vie. Quand même le cœur et les artères n'auroient plus une action reconnoissable, quand la respiration ne subsisteroit pas, un mouvement convulsif suffit pour constater la vie. L'irritabilité à laquelle il doit son origine, subsiste encore à la vérité après la mort, puisque cette faculté ne s'éteint qu'avec la chaleur de l'animal; ainsi il ne faudroit pas croire qu'un enfant est vivant, si l'on avoit employé un agent mécanique pour susciter des contractions dans les chairs. Peut-être que la vie s'étend au-delà du terme qui lui est généralement assigné, mais quand elle paroîtroit se manifester dans une partie qui seroit encore irritable, la loi regarde comme mort l'enfant qui ne fait plus de mouvemens qui soient le résultat de l'action de quelque fonction. En effet, puisqu'une portion de muscle séparée du corps se contracte visiblement quand elle est agacée, elle n'est pas moins privée de la vie, parce qu'elle n'est plus subordonnée à l'influence du liquide qui anime toute la machine, et qu'elle est soustraite à son action; manière d'être, sans le concours de laquelle il n'y a point de fonc-

tion, mais seulement encore faculté contractile. Il faut donc bien ici faire la distinction du sens que comportent ces deux expressions, *faculté* et *fonction*, puisque la dernière suppose le concours de plusieurs facultés agissant ensemble, ce qui constitue la vie; tandis que l'autre n'est qu'une propriété de la matière organique animale encore chaude, et indépendante de la réunion de plusieurs agens alors en activité.

Il résulte de ce qui précède, qu'un mouvement convulsif donne idée d'une cause capable d'agacer les muscles qui l'exécutent; et quand un agent extérieur ne peut être soupçonné de lui avoir donné naissance, on doit en rapporter l'origine à l'action du fluide nerveux; ce qui suppose l'existence de la vie.

On objecteroit en vain que les animaux à sang chaud, dont on a tranché la tête, se meuvent encore après la mutilation du tronc, et que le siége de la vie étant placé à l'origine des nerfs, le corps se meut après qu'elle n'existe plus : que par conséquent ces mouvemens tumultueux, exécutés par les organes, ne sont pas une preuve de la vie actuelle de l'animal. Pour que cette objection eût quelque solidité, il faudroit démontrer, 1°. que le principe actif qui nous anime, réside seule-

ment dans l'origine des nerfs; 2°. que les contractions musculaires dépendent aussi de toute autre cause que de l'action du fluide nerveux, lorsqu'on ne peut pas admettre le concours d'un agent étranger : or, il est prouvé par l'observation, que la compression de la moëlle alongée, interrompt ou anéantit la plupart des fonctions. Si quelques-unes subsistent, malgré que les organes qui les exécutent ne reçoivent plus l'esprit vital des nerfs qui partent de la tête, on en doit conclure que ceux qui naissent des ganglions cervicaux, costaux et autres, que quelques anatomistes regardent comme autant de petits cerveaux particuliers, régissent par leur influence directe, et font vivre et agir suivant une manière qui leur est propre, les parties auxquelles ils communiquent une certaine impulsion. C'est ainsi qu'on explique pourquoi la respiration se continue chez les apoplectiques, pourquoi la circulation n'est point interrompue chez eux. C'est ainsi que les nerfs qui partent des ganglions sémilunaires et des plexus abdominaux, entretiennent l'action des viscères de la digestion, malgré la compression de la moëlle alongée, chez les personnes attaquées d'affections comateuses.

Mais il n'est pas question dans l'hypothèse donnée, de considérer l'influence particulière

de chaque espèce de nerfs sur les parties dont ils animent les fonctions : considération d'ailleurs qui, présentant la preuve de plusieurs fonctions réunies, contribueroit à démontrer la continuation de la vie. Enfin il ne s'agit point d'arguer de l'exemple d'un corps mutilé aussi étrangement que dans le cas cité ci-dessus, mais de déterminer quelles sont les qualités requises pour être capable d'*effets civils* comme héritier : ce qui se réduit à démontrer l'existence actuelle de la vie dans un nouveau-né. Or, ce qu'on a dit des signes qui la constatent, est fondé sur des faits que l'expérience avoue, et cet état seul est nécessaire pour remplir les conditions exigées par la loi.

CHAPITRE XVII.

De l'apoplexie des nouveaux-nés.

L'ACTION du cerveau ou celle du principe qui nous anime, peut être quelque temps tellement suspendue dans le fœtus, qu'il paroisse mort à sa naissance. Cet événement, moins rare qu'on ne le pense, présente une question de physique qui rentre plus particulièrement

que les deux précédentes dans le plan de cet ouvrage.

On sait que les circonstances qui accompagnent la naissance d'un enfant, sont toutes ou presque toutes des causes de dangers pour sa vie ; il est des fœtus qui, sans avoir éprouvé de souffrances notables dans l'accouchement, et dont par conséquent la santé n'a souffert aucun dérangement par l'effet de cette fonction, ne donnent plus de signes sensibles de vie après être nés. Il faut observer que ceux dont on parle, sont bien constitués, ont eu des mouvemens très-prononcés dans l'utérus, et qu'ils avoient au moment qui a précédé l'enfantement, tous les signes d'une bonne constitution. J'ajouterai que les soins qu'on prend d'ordinaire pour les rappeler à la vie à l'instant de leur naissance, accélèrent encore leur trépas. Rendons la connoissance de cet état plus sensible par un exemple.

En 1766, mon père fut appelé chez la femme d'un vigneron de Breuvannes (à sept lieues de Langres, et égale distance de Chaumont), au moment où elle étoit prête d'accoucher. Le travail ne présentoit aucune difficulté ; une accoucheuse exercée et prudente le termina heureusement et sans accident pour la mère. L'enfant n'avoit essuyé l'effet d'aucune ma-

nœuvre violente : on fit la ligature du cordon ombilical, il ne donna plus aucun signe de vie. L'accoucheuse apprit cet événement à mon père le jour suivant. Trois fois cet accident étrange s'étoit répété. La mère devint grosse une quatrième fois. Mon père fut témoin de l'accouchement, qui se termina comme les précédens, sans difficultés et sans accidens. Le fœtus avoit donné des marques assurées de sa vie au moment qui précéda sa naissance; mis au jour et sans violences comme les autres, il n'exécuta plus aucun mouvement. Mon père le laissa entre les cuisses de la mère sans détacher le placenta et sans couper le cordon ombilical. Quelque temps après l'enfant fit des mouvemens peu sensibles: bientôt les mouvemens acquirent plus de force; ensuite on entendit des cris, d'abord très-foibles, mais qui ne tardèrent pas à prendre de l'accroissement. Mon père ne fit la ligature du cordon, qu'après s'être assuré par la force des cris et des mouvemens, que les fonctions s'exécutoient avec beaucoup de liberté chez ce nouveau-né.

Ce qu'on a dit précédemment des phénomènes de la grossesse et de l'accouchement, explique les causes de cette mort apparente. On sait que le mouvement qui entretient la vie

des animaux, a plus ou moins d'énergie, suivant le tempérament et la manière de vivre de chaque individu. Dans la campagne, l'enfance se passe dans un travail presque continuel, et la femme qui fait le sujet de cette observation avoit vécu de cette manière; elle étoit forte, de grande stature, et d'un tempérament sanguin. Comme la circulation qui a lieu dans le placenta, suit les loix qui régissent celles de la femme grosse, il devoit y avoir chez cette femme une pléthore relative de l'utérus, du placenta et du fœtus lui-même. La première proposition se prouve par la communication incontestable des artères hypogastriques avec les veines du placenta, et cette considération prouve à son tour que la pléthore de la mère a dû se communiquer au fœtus. Un détail plus circonstancié de la manière de vivre de la personne dont on parle, vient à l'appui des réflexions qu'on a énoncées, pour faire concevoir qu'elle devoit être pléthorique. Il suffit dans ce moment d'en instruire le lecteur.

J'ai démontré dans les chapitres précédens, que les contractions de l'utérus déterminoient le sang à passer de la circonférence au centre, et plus particulièrement au cerveau; que le contact de l'air augmente aussi l'affection

comateuse ; d'où il résulte que les enfans de la femme dont on parle, sont morts d'apoplexie sanguine. Les moyens employés par mon père pour rappeler à la vie le fœtus dont on a décrit l'état pathologique, confirment cette opinion.

Car, que s'est-il passé dans le temps où la communication entre le placenta et le nouveau-né a subsisté? Pour résoudre cette question, il faut observer que le cordon ombilical est composé de deux artères et d'une veine. Celles-là naissent près de la bifurcation de l'aorte ; elles ont un diamètre considérable, relativement au volume total du fœtus. Il n'y a au contraire qu'un vaisseau pour porter le sang de la mère à l'enfant, et ce vaisseau est sans action : c'est un vase qui ne peut ni retarder, ni accélérer la marche du fluide qu'il contient. Or, en considérant la structure et les fonctions diverses de ces deux sortes d'organes, on ne peut pas douter que la nature n'ait pratiqué une voie de décharge active et facile, pour éviter au moyen de son action les suites fâcheuses d'un engouement sanguin dans les viscères, dont les fonctions sont essentielles à la conservation de la vie.

Quoique dans la circonstance donnée, l'engorgement du cerveau ait été porté au point

de priver le nouveau-né des signes apparens de la vie, l'irritabilité du cœur et des artères qui subsistoit, a continué à faire circuler le sang, mais d'une manière insensible : les artères ombilicales ont fait passer dans le placenta une proportion de fluides plus considérable que celle qui parvenoit au fœtus, en partant du placenta lui-même. Les causes du spasme avoient perdu une partie de leur énergie par l'abolition du sentiment : les premières contractions musculaires avoient chassé le sang de la superficie au centre ; le cœur n'en recevoit qu'une quantité toujours décroissante, pendant que les artères ombilicales achevoient de dissiper la pléthore. C'étoit donc par ce mécanisme que s'opéroit le dégorgement des viscères, et par conséquent le rétablissement des fonctions.

Cette doctrine, et le fait par lequel je la confirme, sont étayés par une observation d'Antoine Petit. Il reçut un enfant sans vie : son cœur ni son pouls n'avoient de mouvemens sensibles. Il le laissa quelque temps attaché au cordon, et il distingua le mouvement du cœur. Il lia le cordon, et presqu'au même instant le cœur cessa de se mouvoir. Il défit la ligature, le cœur reprit ensuite ses mouvemens, mais avec quelque difficulté. Pressé par

les parens, il lia une seconde fois le cordon, et le mouvement cessa encore. Enfin il attendit pour faire une troisième fois la ligature du cordon, non-seulement que les mouvemens du cœur eussent acquis de la force, mais que l'enfant criât, et qu'après avoir respiré il n'y eût plus à craindre pour sa vie.

Il suit de ces observations, deux points essentiels à observer dans la pratique; 1°. prévenir la naissance d'une pléthore excessive: 2°. s'opposer à ses suites quand elle a lieu. On remplit la première indication par les saignées, dont la constitution de la mère et les accidens des grossesses et des accouchemens antérieurs démontrent la nécessité. On satisfait à la seconde indication par la méthode qu'ont suivie mon père et le docteur Petit, ou mieux encore en laissant couler par le cordon ombilical une petite quantité de sang. On aura la précaution d'interrompre l'écoulement du sang à diverses reprises, en comprimant de temps à autre le cordon pour examiner l'état du nouveau-né, et apprendre si la quantité de fluides épanchés suffit pour dissiper la pléthore. Les mouvemens doux, les frictions avec des linges chauds, ranimeront la circulation embarrassée ou interrompue. Les substances qui réveillent l'action des esprits animaux, seront aussi un

stimulus utile : on ne les prendra point dans la classe de celles qui auroient une grande énergie, pour éviter l'irritation qu'elles ne manqueroient pas d'occasionner. Il suffira de frotter les tempes avec des linges imbibés d'eaux spiritueuses.

L'insufflation de l'air atmosphérique dans la poitrine, sera un des moyens les plus efficaces : on ouvrira par l'extension du thorax, une nouvelle route au sang qui surcharge le cerveau. On couvrira l'enfant de linges chauds pour rappeler les fluides du centre vers la circonférence, et dégager les viscères obstrués par la quantité excessive de ce liquide.

Indépendamment des faits rapportés ci-dessus, pour démontrer l'existence d'une apoplexie sanguine dans l'hypothèse donnée, il faut encore ajouter la considération de l'état de ces enfans à leur naissance. Ils sont forts ; ils sont bien nourris ; leur peau non-seulement a la face, mais dans toute l'habitude du corps, est d'une couleur plus foncée en rouge. Enfin la curation de leur affection achève de lever tous les doutes qu'on auroit conçus sur la réalité d'une maladie comateuse, qui tire son origine de la pléthore.

Des enfans qui n'ont pas respiré, n'offriront point à l'examen de l'observateur un des phé-

nomènes essentiels de l'apoplexie des adultes; il ne peut exister chez eux de *stertor* ou ronflement.

On voit donc, par ce qui précède, que l'apoplexie des nouveaux-nés est une maladie très-dangereuse, et qu'elle devient mortelle par l'effet même des précautions qu'on prend d'ordinaire pour leur conservation; c'est-à-dire, en faisant la ligature du cordon ombilical trop tôt : que la nature se débarrasse elle-même de la pléthore, si l'on n'interrompt pas le passage du sang par les artères ombilicales : qu'on fait cesser plus promptement les accidens par une effusion de sang du cordon; mais que si on laisse écouler un temps considérable après la ligature du cordon, si le travail a été laborieux, le cerveau trop comprimé, sa substance altérée par la compression, il est impossible de rendre les enfans à la vie, parce que le principe en est anéanti par l'action des causes qu'on vient d'indiquer.

CHAPITRE XVIII.

De la nécessité de nettoyer la peau des enfans.

Le fœtus est plongé pendant un long espace de temps dans un liquide de nature muqueuse : sa peau en est enduite, et ce liquide en a pénétré le tissu beaucoup au-delà de l'épiderme. La mollesse qui résulte d'une pareille infiltration, affoiblit la consistance de la surpeau, à laquelle on ne donneroit pas la force nécessaire, en l'essuyant simplement avec un linge : une grande partie du liquide muqueux desséché à la surface du corps, rendroit la texture de la peau plus compacte et la transpiration plus difficile : de cette méthode abusive naîtroient diverses affections cutanées dont je ne dois point m'occuper dans ce chapitre.

Pour prévenir ces inconvéniens, Galien recommande de saupoudrer la peau du fœtus avec un peu de sel, afin d'enlever la matière gluante qui y adhère, et donner à celle-ci la force et la densité dont elle a besoin. Ce moyen augmente encore la sensibilité d'un organe délicat, et qui a été exposé à des frottemens qui ont occasionné des excoriations. Des accou-

cheurs qui veulent surpasser Galien, prescrivent les frictions avec le sel sans être broyé. Cette méthode cruelle n'aura point de partisans parmi les gens sensés.

On lave les enfans avec un mélange d'eau et de vin tiède. Le vin qu'on emploie quelquefois sans mélange, fortifie la peau et la nettoie parfaitement. Quelques personnes dissolvent un peu de savon dans l'eau et le vin, ce qui emporte encore mieux l'humeur visqueuse.

Si la peau est écorchée, on évitera l'usage des substances irritantes, comme le savon, et celui des liqueurs spiritueuses dans les parties excoriées, parce qu'elles occasionneroient de la douleur et de l'inflammation. Dans ce cas on n'emploie que l'eau tiède pour ne pas causer une impression de froid. On frotte la peau avec une éponge imbibée d'un des liquides indiqués ci-dessus : on la choisit d'un tissu bien fin. Cette méthode est préférable aux bains usités chez quelques peuples, car une immersion simple n'emporte pas la matière visqueuse adhérente à l'épiderme.

C'est une contradiction manifeste, que de vouloir nettoyer la peau, et d'employer à cet effet du beurre, des huiles et des décoctions émollientes; toutes ces substances forment un

enduit aussi contraire à la propreté et à la transpiration que celui qu'on a voulu enlever. Il n'est pas prudent non plus d'user d'huiles essentielles sous prétexte de fortifier la peau; leurs parties odorantes sont nuisibles aux cerveaux foibles; elles restent long-temps adhérentes; leur évaporation est trop lente. Il n'en est pas de même des décoctions aromatiques, parce que l'esprit recteur est moins actif et s'évapore plus promptement.

Quelques praticiens préfèrent les décoctions un peu astringentes; telles sont celles de mirte, de roses de Provins, &c. Cet usage n'a rien de contraire à la saine physique, pourvu qu'on ne le répète pas souvent, car dans ce dernier cas il durciroit la peau, et par cela même rendroit la transpiration incomplète: d'où les affections cutanées et les autres maladies qui dérivent du défaut de cette sécrétion.

On saupoudre aussi les nouveaux-nés avec des poudres de roses, soit seules, soit mêlées à d'autres astringens, ou même avec le sel. On a déjà dit plus haut que ces poudres se collent à la peau à l'aide de l'humeur visqueuse qui la recouvre, et forment ainsi un enduit nuisible et plus difficile encore à débarrasser que l'humeur qu'on vouloit enlever.

Il y a des enfans excoriés à leur naissance, moins par les frottemens auxquels ils ont été exposés, que par l'acrimonie des eaux qui ont corrodé la peau. Morgagni en cite deux exemples. Dans ces circonstances, les lotions légèrement émollientes sont utiles pour dissiper la phlogose des tégumens. On peut les unir à des substances résolutives ou un peu astringentes, comme le mélilot, la fleur de sureau, les roses, &c. L'effet de ces derniers médicamens sera modéré par le mucilage des émolliens, mais encore assez actif pour raffermir la peau sans l'irriter.

CHAPITRE XIX.

De la nécessité d'examiner l'état des différentes parties du fœtus.

En nettoyant le corps du fœtus par les lotions dont on a indiqué l'utilité dans le chapitre précédent, il est indispensable de faire un examen exact de toutes les parties extérieures, afin de s'assurer s'il n'a point éprouvé de lésions, ou par l'effet des contractions violentes de la matrice, ou par l'espèce de manœu-

vre qu'on est contraint d'employer dans quelques circonstances pour terminer l'accouchement.

Quand le travail a été accompagné de compressions vives de la part de la matrice, on trouve quelquefois des tumeurs à la tête du fœtus. Levret assure que les enfans qui ont en naissant des tumeurs à l'occiput, sont rarement conservés à la vie ; parce que les convulsions auxquelles cet accident les expose, les font périr dans un court espace de temps. La hernie du cerveau occasionne, selon lui, cette difformité. Ce viscère s'échappe indistinctement par toutes les ouvertures que laissent entre eux les os dont les sutures ne sont pas assez rapprochées, ou entre ceux qui ont souffert un écartement assez considérable pour permettre la sortie d'une portion de la substance du cerveau.

On remédie à cet accident par des compressions ménagées sur la hernie, au moyen desquelles on réduit la partie d'organes qui fait saillie au-dehors : on ne peut sans un extrême danger différer ce secours nécessaire au fœtus. Après avoir fait disparoître la hernie, on fait des lotions résolutives sur la partie de la tête qui en étoit le siége. On applique aussi des flanelles douces et molles, imbibées de décoc-

tions résolutives et spiritueuses, afin de dissiper les contusions inséparables de cet état, et accélérer la résolution des liquides épanchés dans le tissu du cuir chevelu.

On rendra la curation plus prompte en faisant couler une once ou deux de sang par le cordon ombilical. On aura l'attention de ne point laisser refroidir les flanelles sur la tête du malade ; car la sensation d'un froid humide et continué est également dangereuse pour le cerveau et pour les nerfs. On préviendra cet inconvénient en couvrant la tête de manière à empêcher l'action de l'air de pénétrer jusqu'aux flanelles mouillées qu'on changera dès qu'elles se refroidiront.

Quant aux autres tumeurs qui dépendent des vices d'organisation, comme elles n'observent point de régularité dans leur formation, on ne peut donner aucun précepte sur la manière de les faire disparoître, ou sur la considération des cas où leur excision est possible. On aura dans leur situation et dans la nature des parties qu'elles pourroient intéresser, la base des principes d'après lesquels on réglera sa conduite.

La tête de quelques fœtus est alongée d'une manière bizarre, ou elle s'éloigne en quelqu'autre façon de la régularité avec laquelle

elle devroit être formée : la plupart du temps cette difformité est l'effet des compressions de l'utérus. Quelques auteurs conseillent de ramener les parties à un état plus régulier par des compressions ménagées. Les accoucheuses emploient souvent cette manœuvre avec quelque violence. On rend le mal plus grave en fatigant le cerveau par de nouvelles secousses : on doit abandonner la rectification ou le redressement des parties mal disposées à l'action organique des vaisseaux. Si le défaut de configuration est inhérent à la structure intime des organes viciés, l'effort du systême vasculaire en diminuera la laideur et les défauts, ou peut-être en augmentera les inconvéniens; mais quelques tentatives qu'on fasse, on ne parviendra point par les secours de l'art à en effacer les traces.

L'éloignement trop considérable des sutures entre elles est une des preuves de la naissance prématurée des fœtus, ou d'un commencement d'hydrocéphale : en effet, dans le premier cas, la formation imparfaite des os du crâne ne permet pas que leurs extrémités se rapprochent plus intimement faute d'accroissement suffisant. On reconnoîtra cet état par les signes qui annoncent que l'enfant est né avant terme. Dans le second cas, le fœtus

ayant acquis l'accroissement convenable, les os ne sont éloignés les uns des autres que par l'accumulation de la sérosité qui remplit la boîte osseuse et la force à s'étendre au-delà du point nécessaire pour contenir le cerveau, ses enveloppes, &c.

Il survient aussi des fractures ou des luxations, déterminées par les compressions ou les tiraillemens auxquels le fœtus est exposé à sa naissance : Peu avoue de bonne-foi que ce malheur lui est arrivé dans quelques accouchemens. On ne retardera point la réduction, et l'on maintiendra les parties réduites avec des bandages convenables. La curation s'obtient facilement chez les enfans, et il ne reste ordinairement aucune difformité. Levret atteste cette vérité; et en cela les autres accoucheurs sont de son avis. On voit des personnes dont les pieds sont tournés en dedans et dont le redressement devient impossible à un certain âge, parce qu'on a négligé l'usage des moyens curatifs dans les premiers temps de la vie.

CHAPITRE XX.

Des vices de conformation par excès de parties.

On peut comprendre dans deux classes les vices d'organisation avec excès de parties. Je réunirai dans la première, l'examen des parties surabondantes qu'on peut extirper sans danger pour la vie; et dans la seconde, les vices organiques de parties dont le retranchement deviendroit funeste. Ces derniers s'observent particulièrement dans la classe des monstres que j'ai dit ailleurs n'être que le sujet d'une simple curiosité pour les physiciens, puisqu'ils sont dans l'impuissance de rectifier ces écarts d'organisation.

Swieten a vu plusieurs enfans avec des doigts surabondans : il ajoute que ces organes monstrueux étoient pour la plupart privés des os qui sont le soutien des vrais doigts. J'en ai vu qui avoient de véritables articulations. On trouve un grand nombre d'exemples de ces difformités dans les recueils des observateurs. On cite des familles dans lesquelles les enfans

sont nés constamment avec six doigts. On assure que cette imperfection s'est propagée des parens aux fœtus. Mais sans nous arrêter plus long-temps à l'énumération des faits de cette espèce, nous dirons avec Swieten que l'excision de ces doigts surnuméraires est indispensable; car ils gênent les opérations de la main dans les travaux habituels auxquels l'homme est destiné.

On n'est pas d'accord sur le temps où l'on peut pratiquer cette opération avec succès. Quelques auteurs prétendent qu'il faut la retarder jusqu'au temps du sevrage; d'autres reculent encore l'époque où elle doit être faite. Les uns et les autres ne donnent aucune raison satisfaisante de ce retard: cependant l'existence prolongée des parties vicieuses avec celles qui doivent être conservées, gêne à beaucoup d'égards l'accroissement régulier de ces dernières, et par cela seul leur conservation est nuisible.

Levret assure qu'il a toujours retranché les organes monstrueux à la naissance des enfans, et qu'il n'en est résulté aucun accident: il ajoute que plusieurs chirurgiens, persuadés de la sagesse de ses conseils à ce sujet, ont suivi sa méthode. L'expérience leur a démontré que l'opinion de Levret étoit la plus judi-

cieuse. Lamothe leur avoit donné l'exemple de cette salutaire hardiesse : il avoit fait tomber par la ligature, des doigts surnuméraires d'un nouveau-né. Trois à quatre jours suffisent pour achever cette séparation. L'observateur prétend qu'il ne parut pas que l'enfant eut éprouvé le moindre accident par cette séparation.

Malgré le témoignage de Lamothe et la confiance que cet auteur mérite, je ne pense pas que sa méthode doive être suivie de préférence à l'excision des parties superflues. Il arrive trop souvent des accidens formidables de la part de la compression opérée par les ligatures pour ne pas leur substituer l'amputation. L'opération par le fer est de la plus grande célérité; la sorte de douleur qu'elle suscite n'est pas comparable à celle qui résulte de la compression faite par la ligature : donc le trouble occasionné par la dernière sera toujours très-considérable. Mais si l'on fait attention à la durée de la douleur qui s'augmente nécessairement par les progrès de l'inflammation, suite de la compression, on juge d'avance que les accidens qu'elle suscite très-souvent, auront chez quelques sujets une grande intensité.

L'observation nous apprend que cette es-

pèce d'opération, indépendamment des symptômes inflammatoires, est souvent accompagnée de convulsions; c'est pourquoi dans un grand nombre de circonstances, on a été forcé à détruire les ligatures qui avoient déjà subsisté plusieurs jours consécutifs, pour terminer l'opération avec l'instrument tranchant. Qu'on fasse maintenant l'application de cette doctrine, dont la certitude n'est pas contestée, au cas particulier qui nous occupe; on sera convaincu que les nouveaux-nés dont la sensibilité est excessive, sont plus disposés qu'à tout autre âge aux affections spasmodiques et convulsives; et l'observation vient encore à l'appui de cette seconde vérité: d'où l'on devra conclure qu'on doit rejeter du nombre des moyens curatifs des maladies auxquelles ils sont assujettis, tous ceux qui seroient capables d'occasionner un trouble trop marqué dans le systême nerveux: d'où l'on doit conclure encore que sous ce seul rapport, l'amputation proposée mérite la préférence sur la ligature.

On ne doit pas craindre l'hémorragie inséparable de la section, parce qu'on a des moyens infaillibles pour en arrêter la durée. Ils sont trop connus pour qu'on doive en faire l'énumération dans ce chapitre.

CHAPITRE XXI.

De la nécessité de faire prendre du repos aux nouveaux-nés.

On a déjà dit que les enfans étoient de la plus grande sensibilité : cette vérité n'est et ne peut être contestée ; il ne paroît pas cependant qu'on conforme sa conduite dans le monde aux règles que cette sensibilité prescrit. La naissance d'un enfant est pour beaucoup de personnes un sujet de joie dont les effets sont fâcheux pour lui. A peine est-il délivré des compressions que la matrice lui a fait éprouver, et de la fatigue que comportent les soins de propreté qui sont nécessaires à son état, qu'une famille inconsidérée l'environne, plutôt par un sentiment de curiosité que par affection. Il est livré à l'examen de ses parens, des amis de sa famille, et souvent encore à l'indiscrétion des voisins. Pendant qu'on satisfait cette folle envie, il est frappé par l'action de la lumière, qui retarde le moment où il aura quelque tranquillité.

La naissance des grands de la terre est

accompagnée d'une joie plus tumultueuse. Un fracas terrible se propage au loin par le bruit du canon. Les princes ne doivent-ils s'annoncer aux hommes que par l'usage des instrumens de la destruction? Quel présage pour les peuples soumis à leur domination!

Tous les animaux apprennent à l'homme quels sont les soins nécessaires à la conservation des nouveaux-nés. C'est dans la manière dont ils se comportent que nous puiserons les préceptes qu'on auroit toujours dû suivre, puisqu'ils sont toujours présens à nos yeux. L'oiseau timide cache ses petits dans les forêts les plus sombres, pour les préserver de l'action d'une vive lumière, et la verdure du feuillage les dérobe presqu'entièrement à la clarté du jour. La bête farouche dépose sa race meurtrière dans l'obscurité des cavernes. Tous évitent les lieux fréquentés par les hommes, et le bruit continuel qui règne autour de leurs habitations. L'enfant ne jouit pas même en naissant de la tranquillité si desirée de tout être animé. Dès l'instant où il est compté parmi ses semblables, doit-il déjà partager les funestes effets de leur imprudence?

La vivacité de la lumière et la violence du bruit, causent un ébranlement dangereux dans ses organes. Quoiqu'il ne distingue point les

objets au temps de sa naissance, cependant une clarté trop brillante irrite les nerfs des yeux. Les nerfs auditifs sont fortement émus par un son qui se propage jusqu'à lui, au moyen de la commotion de l'atmosphère. Il manifeste par ses plaintes et par ses cris la douleur que ces agens lui font éprouver. Les odeurs fortes occasionnent des secousses semblables dans les nerfs olfactifs. C'est pourquoi Moschion recommande de placer les nouveaux-nés dans une chambre un peu obscure, médiocrement échauffée, et dans laquelle il ne s'exhale aucune odeur forte. La manière de le coucher par rapport au jour, exige aussi des précautions particulières. Toutes les fois qu'on le place de façon que la lumière ne parvienne à lui que par côté, il fait effort pour porter ses regards vers le lieu par lequel elle s'introduit. Comme il ne peut l'appercevoir également des deux yeux, il en est un dont les muscles sont plus fréquemment contractés; il en résulte un état spasmodique, inséparable d'un effort continué. Observons encore que des muscles qui maintiennent l'œil dirigé plus constamment vers un point fixe, acquièrent par ce long usage de leur faculté irritable, une force supérieure à celle des antagonistes. De cet état naît infailliblement le strabisme.

On en parlera plus au long en son lieu.

On fera donc ensorte que l'enfant ne soit point ému par le bruit, les sons aigus ou violens, les cris redoublés ou trop forts, les coups frappés sur des substances métalliques, &c. La commotion que ces agens font ressentir aux nerfs auditifs, rend l'ouïe dure, et occasionne quelquefois la surdité. On remarque, en effet, que les enfans élevés dans les manufactures, dont le travail ne s'exécute qu'avec un bruit considérable, n'entendent qu'en regardant fixement celui qui leur parle; signe évident d'un commencement de surdité. D'ailleurs l'espèce de secousse dont on parle, et celle sur-tout qui ne se renouvelle que par des instans séparés, effraie les nouveaux-nés, détermine des convulsions, et donne quelquefois naissance à l'épilepsie. C'est encore par ces raisons que beaucoup d'enfans conservent une si grande disposition à la peur, que le moindre cri les épouvante. Ils ont aussi des songes accompagnés de frayeur : leur réveil est marqué par tous les signes de la crainte. Ils conservent long-temps cette modification des nerfs trop ébranlés. Quelques-uns même ne parviennent jamais à surmonter cette tendance à la peur, et sont toujours des hommes sans courage.

Les enfans doivent être couchés, dit Swieten, dans un lit qui ne soit pas trop mou, afin que le poids du corps ne fasse pas fléchir la colonne épinière; mais on évitera aussi l'excès de dureté qui occasionneroit de la douleur. Les habitans des campagnes font des espèces de matelas avec la menue paille d'avoine (la balle qui sert d'enveloppe à la graine); ils l'enferment dans une toile; le plus grand nombre fait usage de la paille ordinaire. La première est préférable, parce qu'elle a de la mollesse sans manquer d'élasticité, ensorte que le poids de l'enfant ne l'affaisse pas au point d'en former sous lui une masse solide.

C'est avec les précautions qu'on vient d'indiquer, qu'on laissera l'enfant réparer par un repos prolongé de huit à douze heures, les fatigues et les douleurs auxquelles il a été exposé pendant l'accouchement. Son épuisement a été proportionné à la violence des contractions que la matrice a exercées sur lui: épuisement souvent augmenté par les manœuvres du travail. La tranquillité est pour lui un besoin d'autant plus urgent, que les soins et les attentions qu'exigeoit son état en naissant, ont retardé davantage le moment où il a pu se livrer au sommeil. Si l'on faisoit éprouver à un homme robuste un tourment pareil à celui

qu'a supporté le fœtus, et proportionné à la force qu'il a acquis par l'âge, il lui seroit peut-être impossible de survivre à l'accablement qui en seroit l'effet. Il y a donc une sorte de cruauté dans les soins mal-entendus qu'on prodigue aux enfans, lorsqu'ils les mettent dans l'impossibilité de jouir du sommeil, ou au moins d'un repos convenable.

CHAPITRE XXII.

Du temps où l'on peut accorder quelque nourriture au fœtus.

On a dit que l'enfant avoit besoin de repos pour réparer les forces qu'il a perdues pendant le travail de l'accouchement : cette maxime, avouée des bons accoucheurs, leur fait croire qu'on ne peut le faire téter que douze heures après sa naissance. Le lait que lui donne sa mère contribue à diviser le méconium et procurer son évacuation. On est assez généralement d'accord que le premier et le second jour, l'enfant n'a pas besoin d'un aliment plus nourrissant. Ætius croit qu'avant de lui permettre de téter, il faut lui faire

prendre une petite quantité de miel cuit, ou un peu d'eau miellée : il veut aussi que la mère exprime des mamelons la portion de lait qui y est en stagnation, et qui s'y est épaissie. Au reste, il pense qu'il vaut mieux attendre le quatrième jour avant que de donner le sein à l'enfant. Paré veut qu'on retarde l'allaitement jusqu'à la cessation du flux lochial. Cet excès de prudence ne conviendroit pas à toutes les nourrices; il seroit même dangereux au plus grand nombre, à moins qu'on usât de précautions pour prévenir les maladies des mamelles par engorgement, et qu'on entretînt en même temps la sécrétion du lait jusqu'au temps où il deviendroit la nourriture de l'enfant. Moschion a outré le systême qu'Ambroise Paré adopte; car il prétend que le lait des mères est moins convenable à leurs enfans que celui des nourrices étrangères. Cette absurdité sera suffisamment détruite par tout ce qui sera dit ci-après.

Il est hors de doute qu'après quelques heures de repos accordées à l'accouchée et au nouveau-né, celui-ci a besoin d'alimens. Si l'on lui refuse le lait de sa mère, on sera contraint de lui en donner un plus épais, et moins analogue aux liquides dont il a été nourri jusqu'à ce moment; par conséquent la digestion en

sera plus difficile, l'évacuation du méconium en sera retardée. On donnera donc lieu aux accidens qui dépendent du retard de cette évacuation, par l'usage d'un aliment qui aura encore l'inconvénient de fatiguer les viscères de la digestion.

Quelques personnes sont assez inconsidérées pour donner aux nouveaux-nés des bouillies de farine et de lait, de préférence au lait de la mère. Il est inutile, je pense, d'avertir que cette conduite est la plus opposée à la méthode qu'on doit suivre en pareille circonstance. En effet, Swieten assure que tous les enfans qu'on a privés dans les premiers jours du lait de leurs mères, n'ont pu résister aux accidens qui leur sont survenus, que par l'usage très-réitéré des purgatifs indiqués dans un autre chapitre. Ceux qui ont eu des nourrices accouchées au même temps que leurs mères, ont été exempts des accidens dont on parle. Mais la difficulté de réunir tant de circonstances favorables, fait voir qu'on ne doit pas fonder sur cette possibilité l'espérance d'élever beaucoup d'enfans par ce moyen.

On prescrit des règles sur la quantité de lait à donner au fœtus : on enseigne aussi combien il faut les approcher de fois chaque jour de la mamelle : on entre dans un détail circons-

tancié de la manière précise dont on se comportera à cet égard, non-seulement pendant les premiers temps de la vie de l'enfant, mais encore pendant les six à huit mois suivans. On n'est pas d'accord sur tous ces points. Ceux-ci accordent plus de nourriture, ceux-là n'en permettent qu'une quantité moindre : les uns veulent qu'on la réitère seulement deux fois dans les vingt-quatre heures, quelques autres, toutes les deux heures. Mais ce qui doit le plus étonner dans la diversité de ces préceptes, c'est que les auteurs ne paroissent pas penser que le besoin n'est pas le même chez tous les enfans, et que par conséquent des règles exclusives ne trouvent presque jamais leur application dans la circonstance donnée. Il n'y en a qu'une qui soit assurée ; c'est de satisfaire, autant qu'on peut le juger, l'appétit des enfans.

La plupart des nourrices leur présentent le sein toutes les fois qu'ils crient : non qu'elles se persuadent que le besoin d'alimens soit toujours la véritable cause de leurs plaintes ; mais parce qu'elles remarquent qu'on les calme souvent par ce moyen. Il est des cas où l'on distingue aisément si l'enfant pleure, parce qu'il a besoin, ou parce qu'il souffre. Dans le premier, il s'appaise sur-le-champ, dès qu'on

l'applique au sein : il suffit même, quand il sait distinguer les précautions nécessaires pour l'en approcher, qu'on paroisse s'en occuper, pour qu'il cesse ses cris. Il n'en est pas de même s'il souffre ; il tette presqu'en pleurant ; il interrompt la lactation pour pleurer ; ses cris sont plus aigus et plus variés que dans le besoin. D'ailleurs son agitation et ses mouvemens annoncent évidemment la douleur qui le tourmente.

J'ai connu des enfans d'un très-grand appétit. Leur mère, qui les nourrissoit, avoit beaucoup de lait. Cependant on étoit obligé, dès le troisième ou le quatrième jour de leur naissance, de leur donner une autre nourriture, malgré qu'ils tétassent souvent. J'indiquerai ailleurs quels sont les alimens qu'on peut unir au lait, ou lui substituer.

Les faits rapportés dans ce chapitre, prouvent manifestement qu'il ne peut y avoir de règle certaine sur le temps où l'on doit donner le sein chaque jour aux nouveaux-nés : que la nourrice doit étudier en quelque sorte le besoin de chacun d'eux ; et que c'est le comble de l'erreur, que de prétendre les assujettir sans exception, à observer une méthode fixe.

CHAPITRE XXIII.

Du filet et des autres vices d'organisation qui mettent obstacle à la lactation, ou qui la rendent difficile.

LA langue, chez quelques nouveaux-nés, est maintenue dans un état presqu'absolu d'immobilité, par le prolongement trop considérable du frein, qui s'avance jusqu'à son extrémité. Cet état se nomme vulgairement le *filet.* Toutes les femmes prétendent le connoître, et se croient en droit de le couper. Cette présomption a fait périr un grand nombre d'enfans.

Pour connoître parfaitement en quoi consiste ce vice d'organisation, il est utile d'indiquer sommairement la structure du ligament qui peut devenir défectueux, afin de comparer plus exactement son état naturel, avec son état que j'appellerai morbifique, ou mieux encore, son vice organique. Ce ligament très-élastique, est en partie musculeux. Il a une attache fixe aux éminences osseuses qui occupent la partie moyenne et interne de la symphyse du menton; de-là il va s'insérer au milieu et au-dessus

de la partie saillante et isolée de la langue, jusqu'à son extrémité : adhérence qui borne les mouvemens de la langue en avant et en arrière, et qui l'empêche de sortir avec excès hors de la bouche, ou de s'enfoncer trop profondément dans le gosier. Aux deux côtés du frein sont les veines et les artères ranines, avec les nerfs, etc. Toutes ces parties sont recouvertes par la membrane qui tapisse la bouche. Cette même membrane si adhérente aux organes renfermés dans l'intérieur de la bouche, est très-mobile dans le trajet de la langue; le tissu cellulaire qui la lie à cet organe est si extensible, qu'il obéit sans difficulté à ses différens mouvemens. Cependant la membrane est un peu plus ferme et plus adhérente dans le point où elle forme le pli qui enveloppe le filet.

Après avoir donné une idée abrégée de la conformation du frein, on ajoutera qu'on fait consister la maladie qu'on nomme le filet, dans le défaut de longueur suffisante du frein. Il est assez ordinaire qu'on dise, « tel enfant a le filet », sans que le défaut d'organisation qui le constitue, existe réellement. Quand même le frein paroîtroit n'avoir pas la longueur suffisante, ce n'est pas toujours un motif raisonnable pour le couper. Il y a donc des cas qui exigent l'opération, et d'autres où il faut

s'en abstenir. C'est ce qu'il est encore essentiel d'examiner.

En passant le doigt sous la langue, on sent toujours le ligament; et ceux qui ne savent pas que son existence est nécessaire, prétendent qu'il faut le couper. Ils ne réfléchissent pas que l'opération n'est faisable que quand cet organe est mal conformé. Dans ce dernier cas encore, son excision n'est utile, que quand il n'exécute point les fonctions auxquelles il est destiné. Or, toutes les fois que l'enfant porte la langue sur le bord des lèvres, le filet est assez long pour permettre la succion des mamelles: fonction essentielle à la conservation de la vie. Quand les autres mouvemens de la langue paroîtroient gênés en quelque manière, ce ne seroit pas alors le temps de faire une incision qui procurera la liberté complète de ces mouvemens.

On ne coupe point le filet, si l'enfant peut porter le bout de la langue au palais, et moins encore s'il suce le doigt et qu'il le presse contre le palais, comme cela se fait en tétant. Dans le cas contraire, c'est-à-dire, si l'enfant ne porte pas le bout de la langue sur le bord des lèvres, ou ne l'élève pas contre le palais, ou ne suce pas le bout du doigt, on a la preuve que le filet est trop court, qu'il s'opposera à la succion du

mamelon, et qu'il est indispensable de le couper, pour faciliter les mouvemens de la langue. Malgré ces observations, il reste encore une dernière épreuve à tenter. Si l'on présente la mamelle à l'enfant, s'il la prend bien et qu'il tette, l'incision est inutile. Mais si, comme s'expriment les nourrices, l'enfant *chiffonne*, s'il ne saisit pas le mamelon, ou que l'ayant saisi, celui-ci échappe avec bruit, on a la preuve que la langue ne peut embrasser le mamelon : elle ne peut s'appliquer assez exactement à son contour; l'air passe entre les deux organes, le mamelon n'est point pressé, le lait ne coule point; en un mot, l'enfant ne tette pas.

On objecte que faute de couper le filet, les enfans ne parlent pas lorsqu'ils sont en âge d'exécuter cette nouvelle fonction : cela peut être; mais alors on fait cette opération, qui n'est à cette époque accompagnée d'aucun danger. D'ailleurs, il est démontré que le filet s'alonge par les efforts réitérés de la succion, et les autres mouvemens que la langue exécute. Il est encore certain que les enfans auxquels on n'a point coupé le filet, quoiqu'il parût très-court au temps de la naissance, ont parlé avec une grande facilité, et quelques-uns même plutôt qu'à l'ordinaire. Enfin, on peut le cou-

per trop ou trop peu : dans le dernier cas, on est contraint à faire une nouvelle section dans un autre temps. Si le filet est trop coupé, il en résulte des accidens qu'on va rapporter.

Antoine Petit dit qu'un enfant auquel on avoit coupé le filet à sa naissance, étouffa cinq heures après cette opération. On l'appela pour faire l'ouverture du cadavre. Il porta d'abord le doigt dans la bouche, il ne trouva point la langue, mais une masse charnue qui bouchoit le passage de la langue au gosier. Il fendit les deux joues jusqu'aux muscles masseters, pour examiner ce que cet organe étoit devenu; il le trouva renversé au-delà de ce qu'on nomme vulgairement la *valvule du gosier*, la pointe tournée vers le pharynx, où elle avoit été engagée par les mouvemens de la déglutition.

Peu de temps après, il fut appelé pour un cas à-peu-près semblable. Il introduisit son doigt jusqu'à la langue, qu'il ne trouva pas aussi renversée que dans l'exemple précédent. Il la retira dans la bouche, ce qui fit un bruit ressemblant à celui d'un piston qu'on retire fortement d'une seringue. Il s'apperçut ensuite que l'enfant exécutoit des mouvemens comme ceux qui tettent, avec un bruit de déglutition qui dura quatre ou cinq minutes; puis tout-à-coup il fut encore pris d'étouffement. Le même

anatomiste réïtéra les secours qu'il avoit administrés en premier lieu. Il laissa quelques momens son doigt dans la bouche de l'enfant, qui suçoit fortement. Il lui fit donner le téton, qu'il saisit avec avidité. On croyoit la curation complète, mais le même accident se renouvela encore une heure après le premier.

Petit qui étoit dans le voisinage, eut recours aux mêmes moyens. Pour prévenir désormais la récidive du renversement de la langue, il forma une compresse d'un demi-pouce d'épaisseur, de deux pouces de longueur, et large de quinze lignes, qu'il assujettit sur la langue, depuis sa pointe jusques près de sa racine, à l'aide d'une bande à quatre chefs. On ôtoit cet appareil toutes les fois que l'enfant vouloit téter, ce qui réussit tout le jour; mais la nourrice n'en ayant pas continué l'usage, le lendemain l'enfant mourut.

Parmi les autres observations de ce célèbre anatomiste, il en est une qui paroîtra bien plus surprenante : c'est celle d'un enfant à qui l'on n'avoit point coupé le filet, et qui, en suçant fortement, renversoit assez sa langue pour être suffoqué, si l'on ne lui avoit pas donné des secours très-prompts. On fut obligé de le veiller pendant plus de dix jours consécutifs, afin d'empêcher la suffocation ; car les premiers

accidens s'étoient renouvelés plusieurs fois. On cite l'exemple des Africains, qui se donnent ainsi la mort, par le renversement de la langue.

On explique le trépas des enfans auxquels on a trop coupé le filet, par l'avidité avec laquelle ils avalent leur sang, dont l'épanchement détermine une succion continuée. Quand le sang se tarit, ils font encore des succions assez fortes pour opérer le renversement de la langue. Dans ce cas elle s'engage si avant, qu'il faut, selon le même auteur, avoir les doigts bien longs et bien forts, pour parvenir à la ramener : d'où il conclut qu'on doit toujours avoir une nourrice prête à donner le téton à l'enfant, pour éviter les accidens dont il a rapporté l'histoire.

« De la situation étrangère que prend la » langue, dit le même auteur, dans tous les » cas que nous venons d'énoncer, il s'ensuit né- » cessairement que l'épiglotte est bouchée, » et que l'enfant étouffe faute de pouvoir res- » pirer. La langue ne peut sortir de cette si- » tuation par aucun des mouvemens naturels ; » ils conspirent tous à la déglutition, et agissent » si puissamment sur la langue, qu'elle ne peut » retourner à sa place. De manière qu'en sup- » posant que la langue fût un morceau séparé,

» le pharynx ne la pousseroit que dans l'œso-
» phage ». Le même physicien prouve ces vérités par de nouveaux exemples.

Si les circonstances dont on a donné le détail, exigent la section du filet, on soulève la langue avec l'index et le doigt moyen, en laissant le frein entr'eux; car on l'apperçoit aisément, la paume de la main étant renversée vers le nez. On fait la section avec des ciseaux mousses pour éviter de piquer la langue, parce que d'ailleurs des ciseaux pointus coupent toujours très-mal à leur extrémité. On a imaginé une petite fourche pour soutenir la langue élevée, car il ne faut jamais pratiquer cette opération sans voir très-distinctement ce que l'on fait, autrement on inciseroit les vaisseaux, ce qui occasionneroit des hémorragies mortelles. Dionis en cite un exemple.

La fourche dont on parle, porte à son extrémité deux branches terminées par un bouton, dont il est aisé de concevoir l'usage : elles ne sont écartées que de deux lignes, afin de laisser passer librement le filet dans leur intervalle. On fait la section comme dans la méthode précédente, avec des ciseaux mousses.

Les chirurgiens allemands ont inventé un instrument qui consiste en une plaque recourbée sur elle-même, et ouverte dans sa lon-

gueur pour laisser insérer le filet dans cet intervalle. Entre les deux plaques est fixée une lame étroite de bistouri qui, au moyen d'un ressort, fait l'incision du filet, en décrivant une courbe. Petit prétend que la lame ne coupe pas toujours le frein, et qu'elle l'entraîne avec elle dans l'espace qu'elle parcourt. Il faut retendre le ressort pour dégager l'organe à inciser. Mais comme il a été alongé par un premier effort, il se laisse moins couper une seconde fois; d'où il conclut avec raison que cet instrument est vicieux. Mais la plaque étant bien imaginée pour tenir la langue élevée, il a adapté des ciseaux à cette portion de l'instrument, ce qui en rend l'usage plus sûr et plus commode.

Quelque méthode qu'on adopte pour faire l'incision du filet, quelques précautions même qu'on prenne pour éviter l'hémorragie, il n'est pas toujours au pouvoir de l'opérateur d'obtenir ce succès. En voici une preuve tirée du mémoire de Petit. « Un enfant étoit soupçonné » d'avoir le filet..... un frater du régiment des » Gardes-Françaises le coupa. L'hémorragie » fut considérable.... on essaya d'arrêter le » sang.... il coula pendant vingt-quatre heu- » res.... Malgré les précautions prises pour te- » nir cet événement secret, une parente s'en

» apperçut.... Le chirurgien essaya d'arrêter » le sang avec des stiptiques ; il ne réussit » point.... Je trouvai l'enfant dans une extrême » foiblesse : il refusoit de prendre le téton. » J'imaginai sur-le-champ un moyen d'arrêter » l'hémorragie; il réussit parfaitement.... L'en- » fant dont il s'agit n'avait que la veine ra- » nule ouverte.... L'on s'étonnera peut-être » que le sang ait coulé si long-temps et en si » grande abondance, puisque l'ouverture des » ranules est une opération que l'on pratique » utilement et sans danger chez des adultes » qui tiennent leur langue en repos, et ne la » meuvent pas pour sucer.... D'ailleurs, si chez » un adulte le sang continue à couler, on l'ar- » rête au moyen de l'eau froide ou de la glace....

» Quoiqu'on ait coupé le filet avec toute » l'adresse nécessaire, sans avoir intéressé les » veines ni les artères ranules, il peut arriver » une hémorragie assez considérable pour in- » quiéter les parens, et le chirurgien lui-mê- » me, s'il n'est pas au fait de la circonstance » dont il s'agit.... On m'apportoit un enfant » dont on croyoit que les ranules étoient ou- » vertes. En l'examinant je reconnus qu'il s'en » falloit plus de deux lignes que l'instrument » n'eût coupé les vaisseaux. En coupant le filet » on ne peut éviter la section des rameaux : il

» peut y en avoir quelques-uns plus gros que
» les autres. Ces rameaux qui partent du tronc
» se trouvent dans la membrane qui recouvre
» le filet ».

Dans les cas énoncés ci-dessus, soit que l'opération ait été faite avec adresse ou non, on arrête l'hémorragie, ajoute Petit, par une espèce de fourche faite ainsi qu'il suit. Il a pris un brin de bouleau, il l'a coupé au-dessous de la réunion des deux branches à-peu-près d'égale grosseur. Il les a taillées en leur laissant huit lignes de longueur, et le tronc duquel elles partoient avoit quatre lignes. Il en est résulté une fourche dont les branches avoient une longueur double du manche. Il a enveloppé et recouvert le tout avec une bandelette de linge fin. Il a placé cette fourche sous la langue, de manière que l'extrémité du manche *arcboutât* contre la mâchoire inférieure, et que l'angle formé par les deux branches fût appuyé sur l'ouverture des vaisseaux. Ainsi les deux branches s'étendent à droite et à gauche sous la langue, et empêchent qu'elle ne se meuve sur les côtés. L'opérateur, pour maintenir complètement cet organe dans la situation qu'on vient d'énoncer, l'assujettit encore par une bande de linge fin, large de huit à dix lignes, et longue d'une aune. Il applique le

milieu de la bande à plat sur la langue, et aussi avant que l'ouverture de la bouche peut le permettre. Il passe les deux chefs de cette bande sous la mâchoire, aussi près du larynx qu'on le peut, mais sans le gêner : il les croise en cet endroit, les porte en arrière pour les attacher au bonnet de l'enfant. Ce bandage pousse la langue sur la fourche, laquelle étant arcboutée contre la mâchoire et maintenue en ligne droite par ses branches, ne peut changer de place. De cette manière les vaisseaux sont comprimés par deux forces; de bas en haut par la fourche, et de haut en bas par la bande. Par cette manœuvre la compression s'exerce également sur les vaisseaux, la langue est assujettie et le sang s'arrête.

Levret a reconnu que la langue étoit quelquefois fixée et rendue immobile par des ligamens latéraux qui s'attachoient aux parties voisines. Il les incisoit sans craindre d'hémorragie, parce que ces parties monstrueuses ne reçoivent pas des vaisseaux assez gros pour verser du sang.

Il est encore un obstacle à la lactation, qui avoit été ignoré jusqu'au moment où M. Lapie, chirurgien à Saint-Séverin en Guyenne, envoya ses observations à ce sujet à l'Académie de chirurgie. Cet obstacle consiste dans une

adhésion de la langue au palais. Elle y reste *fortement appliquée et comme collée*, dit l'observateur : il faut l'en détacher et l'abaisser avec une spatule, le manche d'une cuiller, ou un autre instrument. C'est par cette manœuvre que M. Lapie donna la vie à deux enfans, qui jusqu'à ce moment n'avoient pu prendre le téton. M. Busnel a fait la même observation. Il s'est servi d'une feuille de myrte (tout le monde connoît cet instrument) pour abaisser la langue. Il a fait mettre au même instant le bout du téton dans la bouche de l'enfant, qui a sucé le lait après avoir été plusieurs jours sans téter.

Il paroît que cet accident a sa source dans les efforts que l'enfant a faits en tétant à vide (si l'on peut parler ainsi). La succion trop long-temps continuée, sans que l'intérieur de la bouche ait été abreuvé de liquides, a en quelque sorte desséché le dessus de la langue et la voûte du palais. La langue s'y est appliquée d'autant plus exactement, que la salive n'a pas trouvé d'espace pour circuler entre ces deux organes. Cette apposition bien intime les a réunis de la même manière qu'on fait adhérer deux plans dont les surfaces ont été purgées d'air atmosphérique. On sait avec quelle force d'adhésion les corps se maintien-

nent unis dans ces circonstances. En soulevant graduellement la langue, on a introduit l'air entr'elle et le palais, et par ce moyen on les a détachés l'un de l'autre.

L'excès de longueur de la luette ou du voile du palais, gêne aussi la lactation. Hippocrate dit que si les enfans ont une toux fatigante en tétant, elle a pour cause la longueur excessive de la luette. On fait cesser ce défaut par le retranchement d'une partie de l'organe dont on parle. On évitera l'hémorragie en touchant la plaie avec une eau légèrement styptique, et on fera téter l'enfant pour qu'il ne fasse pas de succion fatigante, parce qu'elle donneroit lieu à une hémorragie, qui s'entretiendroit constamment par la même cause.

La difformité connue sous le nom de bec-de-lièvre, est aussi comptée parmi les obstacles qui s'opposent à la lactation. Quand la mâchoire supérieure est ouverte vis-à-vis la scissure de la lèvre, l'enfant fait des efforts superflus pour téter. L'air se glisse par cette fente, et sa présence empêche la succion, puisqu'il ne se fait pas assez de vide pour attirer le lait dans la bouche. Swieten assure qu'il meurt un grand nombre des enfans qui apportent en naissant cette difformité. Les plus forts résistent à la fatigue qu'entraîne la difficulté de téter.

Ils poussent le dos de la langue vers le haut, compriment le mamelon dans l'ouverture, et tettent du bout de la langue et des lèvres, mais ils ne parviennent à exécuter cette manœuvre qu'avec beaucoup d'efforts. Cependant ils en prennent l'habitude avec le temps. D'ailleurs les bords écartés de l'os maxillaire se rapprochent, et l'enfant n'est plus astreint à la même fatigue, dans un temps où il la supporteroit plus facilement.

Personne n'a indiqué de moyen pour conserver ceux qui ne peuvent pas téter avec ce défaut de conformation. Il me semble qu'on pourroit les faire vivre en leur donnant du lait avec une éponge, dont la compression ne les gêneroit pas, et dont le liquide s'échapperoit aisément. On sait que l'opération du bec-de-lièvre n'est pas praticable à cet âge.

On a vu des ouvertures dans les os maxillaires, et d'autres fois à la voûte du palais, quoique les lèvres fussent bien conformées. Mais ce vice d'organisation ne rend pas la succion impossible, parce que le mamelon est suffisamment comprimé par un plus grand effort de la langue et des lèvres, pour donner le lait qu'il contient.

CHAPITRE XXIV.

De l'évacuation du méconium.

Il a été reconnu par ce qui précède, que l'ésophage, l'estomac et les intestins sont remplis d'une humeur visqueuse et ténace. Quelques auteurs pensent qu'elle tire son origine des eaux renfermées dans les membranes, et qui se sont introduites par la bouche du fœtus. Ceux au contraire qui soutiennent que la déglutition ne peut avoir lieu qu'après que la respiration est établie, sont dans l'opinion que les glandes des viscères, ou celles qui par leurs tuyaux excrétoires déposent dans la cavité de ces viscères les fluides dont elles font la sécrétion, et les extrémités vasculaires qui s'ouvrent dans les organes de la digestion, fournissent le liquide épais dont on a parlé. Les premiers soutiennent leur systême, en rappelant le défaut de cordon ombilical chez quelques sujets : ils concluent de ce fait avéré, que l'accroissement de ces fœtus, et à plus forte raison leur conservation, dépendoit nécessairement de l'introduction par la bouche,

du liquide contenu dans les membranes; liquide auquel on ne refuse point les qualités nutritives. Selon eux, il n'y avoit pas d'autre moyen par lequel l'enfant pût recevoir la nourriture de sa mère. D'où ils sont encore fondés à conclure que le méconium est le produit de la digestion du liquide auquel ils attribuent sa nutrition.

Les adversaires répondent que la déglutition est impossible avant la naissance, parce que l'ésophage est affaissé, et que son action, ainsi que celle du larynx, est manifestement aidée par celle des organes de la respiration. Nous examinerons dans un moment ce qu'on doit penser de cette assertion. Ils en infèrent que la nutrition se fait par le cordon ombilical, et que c'est la seule voie par laquelle les liquides alimentaires parviennent de la mère au fœtus. Comment les choses se passeroient-elles autrement, ajoutent-ils, chez les enfans acéphales, qui ont acquis un accroissement considérable dans le sein de leurs mères? Il n'y avoit point d'organes de déglutition; donc leur nutrition et leur accroissement n'a pu s'opérer que par les fluides qui leur parvenoient à l'aide du cordon ombilical.

D'après ce qui vient d'être rapporté, il est évident que l'un et l'autre système est appuyé

sur des bases incontestables, puisqu'on ne peut révoquer en doute les faits qui leur servent de preuves. D'où il résulte qu'aucune des deux opinions ne peut être exclusive, comme le pensent les défenseurs de chacune d'elles. En effet, prétendre que la déglutition est impossible, et par conséquent l'accroissement du fœtus, quand il n'a point de cordon ombilical, c'est nier contre toute évidence, l'existence d'un fait avéré. Mais objecte-t-on ; les organes de la déglutition sont affaissés et sans action. L'introduction du liquide qui tendroit à les parcourir est impossible, puisqu'il faudroit supposer qu'il soulève à chaque point de sa route une étendue de parties comprimées par les viscères de sa mère, et le poids d'une colonne d'air correspondante à la surface de ces parties. Or, soit donnée une masse de deux lignes cubiques de liquides, faisant effort pour parcourir l'ésophage, elle aura pour obstacles à surmonter la force d'inertie des parties du fœtus qui se refusent à la dilatation, puis une colonne d'air correspondante à toute la surface des organes à soulever. Si dans cette hypothèse on ne considère la partie dont l'inertie doit être surmontée, que comme comportant des dimensions rigoureusement égales aux surfaces du liquide, il sera indispensable

de soulever une colonne d'air dont la base aura douze lignes en quarré. Quel effort pourra vaincre un pareil obstacle ?

Quelque spécieuse que paroisse cette objection, on s'apperçoit bientôt de son peu de solidité. En effet, le liquide contenu dans les membranes, peut s'introduire de deux manières ; 1°. à l'aide des mouvemens variés du fœtus, qui feront sur ce fluide une impulsion quelconque, mais dont l'agitation lui donnera constamment de la tendance à s'insinuer dans les ouvertures, soit de la bouche, soit des narines, pour arriver graduellement à l'ésophage. On remarquera à cet égard, qu'il n'est pas nécessaire que ce fluide surmonte une résistance déterminée pour parcourir les narines ; elles sont par leur structure même toujours ouvertes. Parvenu à l'ésophage, il est poussé par un grand nombre de mouvemens dans la direction de ce canal, sans que la capacité des membranes s'accroisse, et par conséquent sans lutter contre le poids de l'atmosphère. Il n'existe réellement qu'une locomotion d'une portion de liquide, qui, dans cette opération, remplit en partie ou en totalité le canal alimentaire, en s'y insinuant d'une manière insensible, mais constante. Il n'est pas nécessaire, pour qu'il continue sa marche,

de supposer une dilatation antérieure de la part des organes qu'il parcourt : car, comme ils sont musculeux, et par conséquent irritables, ils ont la faculté de le déplacer par leur seule force contractile. C'est ainsi que les intestins poussent constamment les substances alimentaires vers les extrémités de ce grand canal. Or, l'organisation de l'ésophage ressemble à celle des intestins, et exerce une action semblable sur les alimens. Il n'y a dans cette opération qu'un déplacement lent et progressif du fluide ambiant, qui pèse sur tout le corps, et qui par sa mobilité s'adapte en quelque sorte aux variations que subit la surface du corps comprimé, sans opposer de résistance à son déplacement, parce qu'il s'opère sans le concours d'un vide qui doive le précéder.

2°. L'action des artères suffiroit encore pour faire changer de place à une somme déterminée de liquides, qui reçoivent une secousse quelconque de la part du mouvement de sistole et diastole. Les contractions du cœur, qui font éprouver un ébranlement à toute la machine, contribueront aussi à cette fonction. Ceux qui ont examiné, au moyen du microscope, avec quelle promptitude se meuvent les masses de liquides épanchées sur les mem-

branes, et par conséquent abandonnées à elles-mêmes hors de leurs vases, concevront parfaitement le mécanisme de l'opération dont je parle.

Les auteurs enfin qui prétendent que la déglutition est inséparable de la respiration, hasardent gratuitement une proposition qu'ils ne peuvent prouver par aucun fait. Chacun de nous se convaincra facilement que si sa bouche est remplie par un liquide (car dans l'hypothèse, il n'est pas question d'une autre substance), il se fait une contraction de la part des muscles attachés au pharynx, qui élève le larynx lui-même vers le fond du palais, en poussant la base de la langue dans la même direction, et qui par ce mécanisme force le fluide à passer dans l'ésophage, par cela seul que la capacité de la bouche est diminuée. Je n'ajouterai pas ici que le voile du palais recouvre la cavité de l'arrière-bouche, et ferme le passage aux liquides qui tendroient à s'échapper par les narines. Les organes de la respiration ne contribuent point, comme servant à la respiration, à l'opération dont on vient de rendre compte. S'il en étoit autrement, la déglutition seroit difficile ou impossible dans toutes les maladies qui attaquent les organes de la respiration. Or, c'est ce qui n'arrive pas, à moins

qu'il n'y ait communication d'accidens des uns aux autres, ou un gonflement qui, par le volume excessif des parties engorgées, fasse obstacle à l'action de celles qui les avoisinent.

Il nous paroît donc démontré (quand même la bouche et l'ésophage ne seroient pas remplis constamment par une substance manifestement nutritive) que la déglutition est possible, et a lieu chez les fœtus encore renfermés dans la matrice. Donc ils peuvent se nourrir par la bouche, et acquérir l'accroissement qu'on a observé de la part de ceux qui n'avoient ni ombilic, ni aucune trace appercevable de cet organe.

Mais nous sommes bien loin de penser que les vaisseaux du cordon ombilical ne puissent porter la matière de la nutrition de la mère au fœtus. Nous admettons donc deux modes de nutrition qui nous paroissent solidement établis par les preuves à l'aide desquelles chaque systême est appuyé. Notre objet, dans l'examen de cette question, qui n'est, à proprement parler, qu'une digression presqu'étrangère au plan de cet ouvrage, a été de chercher à découvrir la vérité, en exposant de bonne-foi en quoi, suivant notre opinion, ont erré ceux qui ont donné leur sentiment comme une doctrine exclusive.

De quelque source que vienne une grande quantité de matières contenues dans les intestins des nouveaux-nés, on est d'accord qu'il est indispensable d'en procurer la sortie aussi promptement qu'il est possible. On observe, comme je l'ai déjà dit plus haut, que tout le canal alimentaire en est rempli. Elle s'y présente sous des formes différentes. Elle est dans la bouche et dans l'ésophage, de même nature que la liqueur de l'amnios, mais plus rapprochée : on la trouve quelquefois convertie en une espèce de gelée. On l'a vue dans le même état dans l'amnios. Dans les intestins grêles, elle a une couleur plus foncée et plus de consistance. Elle est noirâtre et plus visqueuse dans les gros intestins; elle y acquiert souvent la consistance et la couleur de poix. C'est cette dernière forme qui lui a fait donner le nom du sirop épaissi de pavot, qu'on désigne par le mot de *méconium*.

On ne s'étonne point que le fœtus n'ait point fait effort pour chasser cette matière, tandis qu'il reste en repos dans le sein de sa mère. Elle n'a pas pu acquérir une acrimonie capable d'exciter les contractions des intestins, avant que les mouvemens violens de l'utérus n'eussent occasionné dans sa masse une fermentation qui la rendît acrimonieuse; mais les secousses opé-

rées par les causes mécaniques de l'accouchement, ont suffi pour y faire naître un mouvement qui a développé les principes par lesquels elle agace les organes avec lesquels elle est en contact. La vérité de cette proposition est prouvée par ce qu'on observe dans l'enfantement de quelques fœtus qui ont été soumis pendant long-temps aux contractions de l'utérus. Ils rendent quelquefois le méconium avant que le travail soit terminé. On sait d'ailleurs que les agitations et les douleurs donnent à nos humeurs un caractère plus irritant, tandis qu'elles rendent aussi nos solides plus sensibles. Il existe donc alors une double cause, dont la connoissance nous explique pourquoi le méconium doit être expulsé après la naissance du fœtus.

Rien ne prouve plus démonstrativement l'irritation qu'il exerce sur les viscères, que les douleurs, les spasmes, le vomissement, le hoquet et les convulsions qu'il suscite par son séjour prolongé dans les organes de la digestion. On sait que le défaut de son évacuation retardée un ou deux jours, suffit pour faire périr les enfans. Ajoutez à ces raisons, que dans les agitations du travail de l'enfantement, le suc pancréatique abonde dans le duodénum; que la compression de la vésicule du fiel ex-

prime la bile dans le même intestin : ce sont de nouveaux stimulus, qui, réunis à l'action du méconium, doivent déterminer l'expulsion de ce dernier, ou occasionner tous les accidens dont on a fait plus haut l'énumération, faute d'une évacuation hâtive de cette matière.

C'est avec raison que Swieten compte au nombre des causes qui accélèrent son expulsion, les grands mouvemens qui accompagnent les premières inspirations. L'abaissement réitéré du diaphragme agite les intestins, et par conséquent le méconium. Le mélange du suc pancréatique et de la bile avec cette matière tenace, la fait fermenter promptement, et la rend agaçante; d'où la force de son stimulus augmentée, d'où les contractions nécessaires des intestins pour l'expulser au-dehors. Cependant, si les viscères trop peu sensibles à l'action de cet agent, ou trop foibles, ou trop affoiblis pour se contracter, laissent séjourner trop long-temps le méconium dans leur cavité, il devient plus âcre, et c'est alors qu'il occasionne les plus grands accidens.

Tout concourt donc à prouver qu'on ne peut retarder sans danger l'usage des moyens qui en facilitent la sortie. Pour y parvenir, on emploie la pulpe de casse, qu'on fait sucer à

l'enfant à la dose de deux gros, ou les sirops purgatifs de violette, de fleurs de pêcher, de chicorée, de pomme composés; depuis demi-once jusqu'à une once. Quelques personnes donnent l'huile d'amande douce avec le sucre, ou le sirop capillaire. Les huileux n'ont pas assez d'action quand l'évacuation du méconium est difficile. D'ailleurs, les huiles s'altèrent dans l'estomac, et deviennent irritantes. L'abus qu'on en fait tous les jours ne paroît pas devoir être si-tôt réformé, tant il est général : on aura encore occasion de parler des mauvais effets de cette substance. Le vin sucré qu'on donne par cuillerées pour chasser le méconium est le plus mauvais de tous les remèdes : il s'aigrit, il irrite violemment l'estomac et les intestins, et occasionne des tranchées aussi douloureuses que celles que suscite la matière qu'on veut expulser. Je donnerai dans la suite un exemple bien marquant des mauvais effets du vin chez les enfans.

Hoffman conseille les lavemens d'eau de savon : mais si l'on considère que le rectum et tous les intestins sont chez eux d'une sensibilité extrême, on conviendra qu'un remède si actif ne peut être employé que dans une nécessité pressante. Il est même indispensable de donner les plus doux avec beaucoup

de ménagement, et de ne pas les réitérer trop fréquemment.

On sera assuré que l'évacuation du méconium est complète, lorsque les matières que rendront les nouveaux-nés seront jaunâtres et de peu de consistance.

J'ai dit plus haut que le défaut d'évacuation de cette matière avoit quelquefois pour cause la foiblesse ou l'atonie des intestins. Dans ces cas Boerhaave prescrivoit le mélange d'un peu de vin avec le miel, donné à plusieurs reprises: j'ai dit que cette pratique est dangereuse. On assure aussi que les enfans chez lesquels on l'a mis en usage, sont presque toujours attaqués vers le quatrième jour de leur naissance d'une jaunisse suivie de diarrhée opiniâtre, avec ténesme, coliques d'entrailles, de convulsions et d'autres accidens aussi fâcheux, et auxquels il est bien difficile qu'ils puissent survivre. Il vaut beaucoup mieux appliquer sur l'abdomen des substances cordiales et aromatiques, capables de ranimer l'action vitale et de donner aux fonctions languissantes, l'énergie dont elles ont besoin. Boerhaave convient lui-même, que cette dernière méthode réussit parfaitement dans beaucoup de circonstances: son effet, aidé de celui des purgatifs doux, indiqués

ci-dessus, sera constamment suivi de l'évacuation du méconium.

Il faut convenir que la viscosité des matières est telle dans quelques sujets, que l'expulsion n'en est procurée qu'à l'aide des boissons qui les délaient et les rendent fluides. Pour y parvenir, quelques auteurs conseillent l'eau miellée ou le petit-lait récent, soit pur, soit édulcoré avec le sirop de capillaire ou avec le miel. On emploie encore avec succès le jaune d'œuf étendu dans une boisson mucilagineuse : il est un des meilleurs dissolvans de la bile qui, en séjournant trop long-temps dans ses réservoirs, a contracté une grande acrimonie. Le lait de la mère est un excellent dissolvant du méconium ; sa ténuité et sa nature approchant de celle du petit-lait, lui donnent les qualités nécessaires pour opérer promptement cet effet. Il sera question ailleurs de ses propriétés.

Quoique le méconium paroisse complètement évacué, Monro a observé que quelques enfans avoient encore des douleurs violentes qui ne se terminoient que par l'évacuation d'une bile épaisse et verdâtre. On a déjà expliqué plus haut pourquoi elle séjournoit dans la vésicule du fiel avant la naissance du fœtus. On a dit aussi comment dans les premières inspirations, les mouvemens du diaphragme et

d'autres causes aussi actives la faisoient couler dans le duodénum. Cependant la portion qui a pris une grande consistance n'est pas aussi-tôt expulsée que celle qui a conservé une liquidité remarquable ; il n'est donc pas surprenant que l'évacuation de la première soit retardée, et n'exige le concours plus long-temps continué des agens capables de vuider la vésicule du fiel avec plus d'efficacité. Cet événement explique la cause des observations faites par Monro, et nous apprend en même temps quelle est l'indication à remplir pour faciliter la sortie de cette bile acrimonieuse. Ainsi les boissons dissolvantes réunies à l'usage des lavemens de petit-lait et des purgatifs d'eau miellée, entraîneront toutes les matières qui irritoient les intestins par leur séjour.

Par cette conduite on dissipera les tranchées, les hoquets et les convulsions, qui attaquent et qui font périr un grand nombre d'enfans dans les premiers temps de leur naissance. On croit que ceux qui ont un vomissement spontané des matières contenues dans l'estomac, ont un besoin de secours particuliers : on n'en indique point d'efficaces pour arrêter ce vomissement. Je crois qu'il seroit dangereux d'en suspendre l'effet, en supposant qu'on puisse y parvenir. Il ne sera jamais violent ni continué toutes les

fois qu'on aura bien délayé les humeurs visqueuses qui ont séjourné dans le canal alimentaire.

CHAPITRE XXV.

De l'imperforation de l'anus.

L'ÉVACUATION du méconium est impossible quand l'anus est imperforé. Ce vice d'organisation n'est pas rare; si l'on n'y remédie promptement par une ouverture artificielle, les enfans périssent dans les premiers jours de leur naissance. Ferrein dit qu'on en a vu prolonger jusqu'à douze jours leur malheureuse existence, avec les douleurs inséparables de cet état.

On a reconnu quatre espèces de vices d'organisation qui s'opposent à la sortie du méconium. Le premier, le plus ordinaire et le moins dangereux, consiste dans une membrane qui ferme l'anus sans laisser aucune ouverture. On peut ranger dans cette première classe, des concrétions charnues qui occupent la marge de l'anus, et les anus trop peu ouverts.

Le second vice a pour origine le défaut ab-

solu du rectum, ou celui de sa cavité dans une partie de l'étendue qu'il doit parcourir, ou sa terminaison en un ou deux culs-de-sacs qui ne se prolongent point jusqu'aux tégumens, ou enfin la présence d'une membrane placée plus haut que l'ouverture ordinaire.

On comprend dans la troisième classe l'ouverture du rectum dans le vagin, l'anus ne se trouvant point à sa place; et le défaut de capacité suffisante de l'ouverture dans le vagin pour procurer l'issue des matières fécales. On peut rapporter à ce vice de conformation la terminaison du rectum par une double ouverture, l'une dans le vagin, et l'autre à sa véritable place; une autre terminaison également double, l'une dans la vessie et l'autre dans le vagin.

La quatrième espèce est composée chez les enfans mâles, de la terminaison du rectum dans la vessie, sans anus véritable; ou encore d'un anus ordinaire avec une autre ouverture dans la vessie. Examinons maintenant par quels moyens on peut rectifier les différens vices de l'organe dont on parle : et pour mettre plus d'ordre dans ce qui va suivre, on fera l'histoire curative de chacun en particulier.

§. I.

Moyens curatifs du premier vice d'organisation.

Ce premier défaut d'organisation a été observé par un grand nombre d'accoucheurs. Il n'est pas difficile à connoître. Mais en supposant qu'on n'ait pas eu l'attention d'examiner scrupuleusement l'état d'un fœtus à sa naissance, on juge bientôt par les accidens qui résultent du défaut d'évacuation du méconium, que quelque obstacle s'oppose à la sortie de cette matière. Quand on s'en est convaincu, on distingue encore si la peau même, ou l'épiderme, ou des concrétions charnues forment l'obstacle dont on parle. Dans le premier cas la couleur est ordinairement violette ou livide, parce que celle du méconium teint ces parties, ou plutôt laisse appercevoir sa teinte à travers leur épaisseur. Il se forme aussi une petite éminence arrondie, que cause la présence des matières poussées vers cet obstacle, par l'action des intestins qui font effort pour s'en débarrasser. Cette observation est essentielle, parce qu'elle indique précisément le point où il faut faire la section dont il sera question ci-après.

Quand on comprime l'éminence formée par l'amas du méconium, elle cède sous l'impulsion du doigt et se rétablit aussi-tôt. On a dans ce cas une preuve certaine de l'existence du rectum et de celle des matières qu'il contient. Le vice d'organisation découvert ne laisse aucune incertitude sur sa manière d'exister.

On y remédie en plongeant une lancette dans la partie éminente; on agrandit l'ouverture par deux sections cruciales : on a soin de les faire presque sans interruption; autrement le méconium sortant par la première incision, ne laisseroit plus appercevoir comment on continueroit l'opération. On ne doit point s'inquiéter des angles formés par cette double incision, parce qu'ils s'effaceront avec le temps. Il n'est pas même nécessaire de placer dans cette circonstance, une tente de charpie pour entretenir l'ouverture, la fréquence de selles la maintient assez dilatée. Quelques praticiens recommandent d'emporter les lambeaux de la membrane; leur excision ne seroit utile qu'autant que ces lambeaux auroient une grande épaisseur et une solidité marquée, car ses débris formeroient des nœuds qui gêneroient les fonctions de l'anus.

On a remarqué que cette opération réussissoit difficilement, quand on la pratiquoit trop

tard : le défaut de réussite ne dépend point d'accidens qui lui soient particuliers, mais des désordres occasionnés dans l'économie animale par la présence des matières retenues dans les viscères de l'abdomen. Hildan l'a pratiquée au sixième jour de la naissance, et l'enfant a joui d'une bonne santé. A l'âge de dix-huit ans, le même sujet a succombé à des accidens étrangers aux maladies de l'enfance. Plusieurs observateurs prouvent que les nouveaux-nés meurent communément le cinquième ou le sixième jour, si l'on ne donne pas plutôt issue aux excrémens. Cependant il seroit contraire aux règles de la prudence de ne rien tenter après ce terme pour la curation, puisque Ferrein a vu un enfant qui vécut jusqu'au douzième. On ne doit pas regarder comme absolu le précepte de Roon-Huisen et d'Heister, qui prétendent que l'opération est inutile toutes les fois que les accidens dépendant de la présence du méconium dans les intestins, se sont manifestés avec quelque véhémence. On ne disconviendra pas qu'à cette époque le succès de l'incision ne soit très-douteux; mais on ne seroit pas pardonnable d'avoir abandonné l'enfant sans secours, dans la crainte qu'ils ne fussent inutiles.

Si l'anus est bouché par une ou plusieurs

concrétions charnues, l'opération sera plus difficile. Cette espèce de production forme un bouchon plus ou moins alongé dans le canal de l'intestin. Dans ce cas on ne distinguera point la présence des matières fécales. En faisant une incision profonde pour ouvrir une voie artificielle, on dirigera l'instrument plus du côté du sacrum qu'au côté opposé, dans la crainte de blesser la vessie. On conseille, (quand la concrétion charnue ne permet pas de reconnoître l'intestin) de pratiquer plusieurs incisions successives, afin que dans l'intervalle de chacune d'elles, on cherche à constater la structure des parties, et qu'on soit plus à portée d'apprendre si l'intestin est rapproché ou éloigné des points incisés. Mais si l'on n'avoit point d'indices de la proximité de cet organe, pourroit-on, comme Saviard, enfoncer très-profondément une lancette à abcès, pour donner issue aux matières ? il y auroit des cas où cette méthode seroit utile, et d'autres où elle seroit infructueuse, comme on l'apprendra dans les paragraphes suivans. Le pharyngotome ou le trois-quart serviront au même usage.

L'étroitesse excessive de l'anus exige aussi une méthode particulière d'opérer. On donne d'abord des clystères avec une petite quantité

de liquides, pour délayer le méconium et faciliter son issue: on dilate ensuite l'ouverture à l'aide d'une tente ou d'une cannule. Si ces moyens sont insuffisans, ou si leur continuation irrite l'anus au point d'occasionner des accidens, on agrandit l'ouverture par une incision. Une petite fille de quatre mois avoit l'anus si resserré, que sa mère étoit obligée de faciliter la sortie des excrémens avec ses doigts. L'anus s'enfla et ferma le passage des matières : les accidens inflammatoires devinrent si urgens, que Roon-Huisen ne trouva plus d'autre expédient pour conserver la vie de la malade, que de faire une incision avec la lancette : outre cette première opération, il fit des dilatations de différens côtés avec des ciseaux. Les excrémens sortirent en abondance. L'enflure du ventre diminua au même moment : les accidens se calmèrent, et la plaie fut guérie en peu de temps.

§. II.

Moyens curatifs du second vice d'organisation.

S'il n'y a point de rectum, quelqu'opération qu'on fasse pour procurer un anus

artificiel dans le lieu qu'il doit occuper, on n'obtiendra aucun succès de ses tentatives. On voit déjà pourquoi j'ai dit ci-dessus qu'il y avoit des circonstances où l'art n'offroit point de ressources; mais comme on n'a point de règle fixe pour juger du défaut de rectum, on n'en est pas moins obligé d'essayer tout ce que l'expérience a montré utile pour parvenir au but qu'on se propose. Monro dit qu'un chirurgien très-habile, ne trouvant chez un nouveau-né aucune trace de rectum, fit d'abord une incision profonde en suivant le trajet que doit occuper cet intestin. Il insinua son doigt dans la plaie sans rencontrer le rectum. Il porta profondément un trois-quart par le trajet de la même plaie, et n'en tira que quelques gouttes de sang. On reconnut, à la mort de l'enfant, que le rectum manquoit entièrement. Le colon étoit distendu par le méconium. On a des exemples de ce vice d'organisation dans les ouvrages d'Heister, dans les Mémoires de l'Académie des Sciences, &c.

Ne seroit-ce pas la circonstance de pratiquer un anus artificiel vers l'extrémité du colon, par une ouverture conduite dans la cavité de cet intestin? Cette proposition faite par d'anciens auteurs, a été renouvelée par Ferrein: il n'insiste pas beaucoup sur cette

opération dont il sent tous les dangers dans un sujet aussi foible qu'un nouveau-né. Swieten demande qui oseroit pratiquer cette opération. Examinons en peu de mots ce qu'on en peut penser. On convient que, dans l'hypothèse donnée, les enfans sont dévoués à une mort certaine; donc on ne rendra pas leur sort plus funeste en faisant l'incision qui, si sa réussite est assurée, leur sauveroit la vie. Les auteurs qui admettent cette méthode, citent en faveur de leur systême, les ouvertures faites par des hernies étranglées qui ont formé des anus artificiels à la suite de la gangrène de l'intestin. Ils paroissent oublier ce qui dans ce cas, a fait le salut des malades; je parle de l'adhérence que la partie enflammée avoit contractée avec les voisines. Mais chez les enfans nouveaux-nés, la nature n'a pas préparé la même ressource; puisque quand le rectum n'existe pas, on a trouvé l'extrémité du colon flottant dans la capacité de l'abdomen chez quelques sujets.

N'y auroit-il pas un moyen pour empêcher l'épanchement des excrémens dans le basventre à la suite de l'ouverture du colon? Il est certain qu'en prenant la précaution de maintenir cette ouverture dilatée au moyen d'un corps solide, on exciteroit une suppura-

tion qui réuniroit par une cicatrice les parties incisées, et les feroit adhérer les unes aux autres dans toute la profondeur de la section: ainsi l'inflammation qu'on susciteroit seroit suivie d'un effet semblable à celui qui succède à l'étranglement inflammatoire de la hernie. On convient encore que cette nouvelle espèce d'anus artificiel exigeroit des pansemens plus fréquens, pour prévenir l'effusion du méconium dans le tissu cellulaire et peut-être dans l'abdomen. Mais en réfléchissant à la promptitude avec laquelle la plaie s'enflammeroit, on conçoit que l'engorgement formeroit bientôt les parois du nouveau canal, à l'aide d'une canule qu'on y maintiendroit, et qui donneroit constamment passage aux excrémens. On ne parle point ici de la nécessité des injections détersives ni des autres moyens accessoires de la curation, parce qu'on ne s'attache dans ce moment qu'à l'examen de la question principale proposée plus haut.

On doit encore avouer qu'on ne pourroit se décider à pratiquer cette opération, ou plonger le trois-quart dans le colon, qu'autant qu'on se seroit bien assuré du lieu qu'il occupe, pour ne pas faire une plaie qui ne rempliroit pas l'objet proposé. On ne peut pas disconvenir que les personnes qui n'ont pas eu d'éva-

cuations rapprochées du moment où l'on fait l'examen des viscères du bas-ventre, pour s'assurer de l'existence d'une obstruction, n'offrent au tact la saillie du colon rempli d'excrémens dont on reconnoît la présence par une résistance manifeste, qui fait distinguer aisément sa continuité dans le trajet qu'il parcourt. Or puisque chez les enfans qui n'ont pas évacué le méconium, et chez lesquels le rectum manque absolument, le colon est extrêmement distendu par cette matière, on distingueroit donc assez son véritable siége pour pratiquer l'opération, sans craindre le défaut d'évacuation des excrémens. Ainsi l'on pourroit faire l'incision dans la fosse iliaque gauche pour donner issue au méconium.

Quelquefois l'anus est bien ouvert; on reconnoît la cavité du rectum; cependant le méconium n'est point évacué, et l'enfant souffre de ce défaut d'évacuations. On voit un exemple de cette espèce d'état dans les Mémoires de l'Académie de Chirurgie. Le vice d'organisation, selon l'observateur, étoit formé par une membrane transversale, placée très-haut dans le rectum. L'auteur qui rapporte ce fait, avoit inutilement employé les lavemens pour faciliter la sortie des excrémens : le liquide injecté dans le rectum, s'écouloit à pro-

portion qu'on s'efforçoit à l'y introduire. Il sonda le rectum, qu'il trouva fermé à une certaine profondeur. Il introduisit un pharyngotome, perça la membrane, et donna par ce moyen issue au méconium.

On a vu le rectum et le colon se terminer l'un et l'autre par un cul-de-sac qui laissoit entre eux une distance de près d'un pouce, avec des filamens attachés aux extrémités de ces deux intestins. Cette observation a été communiquée par Litre à l'Académie des Sciences. On peut, après avoir sondé l'intestin, présumer que, comme dans le cas précédent, il est fermé par une membrane, et la raison indique l'emploi de la méthode curative usitée dans la même circonstance. Il est rare qu'elle ne soit pas suivie du même succès. Mais si l'intersection de l'intestin est assez étendue pour que le trois-quart ne puisse pas atteindre au bout de la seconde poche, il ne reste de ressource que dans la section du colon pour pratiquer un anus artificiel. D'ailleurs on aura pour guide, comme dans l'exemple cité plus haut, le gonflement du colon distendu par le méconium.

On est encore contraint de recourir au même moyen, quand les parois du rectum, appliquées l'une à l'autre dans toute leur éten-

due, ne laissent aucune ouverture entre elles.

Ferrein dit qu'indépendamment de l'imperforation de l'anus, on a trouvé dans le rectum de quelques sujets une membrane transversale placée plus ou moins haut. Ce double vice d'organisation exige deux opérations : la première, pour découvrir par l'ouverture artificielle de l'anus, à quelle profondeur les matières sont arrêtées ; la seconde, pour leur donner issue. Pourquoi craindre, dit Heister dans ces circonstances, la section de quelques artères chez les enfans qui ne peuvent échapper à une mort certaine, si l'on leur refuse les secours que comporte la nature du vice organique? On arrête l'hémorragie par le secours des éponges préparées, des tentes de charpie imbibées de liquide astringent, &c.

§. III.

Moyens curatifs du troisième vice d'organisation.

Jussieu a inséré dans les Mémoires de l'Académie des Sciences, l'observation suivante. Une fille de sept ans rendoit les excrémens par le vagin. Swieten en a vu une, à l'âge d'être mariée, qui avoit cette rebutante incommodité, quoique d'ailleurs elle jouît d'une

bonne santé. Quel parti prendre dans une pareille circonstance ? L'anus peut exister avec une ouverture qui communique du rectum au vagin, et les excrémens passeront par l'une et l'autre voie. La première indication à remplir, est de dilater assez l'anus pour que le méconium trouve une issue plus facile par cette voie que par celle du vagin. On pourroit aussi fermer le vagin par une tente de charpie qui en rempliroit la capacité, et forceroit par ce moyen les matières à s'écouler dans la longueur du trajet du rectum. Il y a lieu d'espérer que l'écartement de la parois du vagin se rapprocheroit assez pour ne plus permettre le passage des matières excrémentitielles, comme cela arrive à toutes les ouvertures qui ne conservent l'exercice d'aucune action ou fonction. Cet effet deviendra d'autant plus possible, que la voie de communication du rectum au vagin sera plus étroite.

Si l'anus n'existe point, on ne peut se dispenser d'en former un artificiel à l'aide de l'instrument tranchant, pour empêcher que les matières ne suivent une route inusitée. Comme dans ce cas l'extrémité libre du rectum n'est pas placée profondément, l'opération ne sera pas difficile. On la rendra encore plus praticable, en plaçant une sonde courbée

et formant un crochet, passée par l'ouverture non naturelle, dont on dirigera l'extrémité vers le point où devroit se trouver l'anus. On distinguera le bout de la sonde par la solidité qu'elle offrira au tact, et ce sera sur ce point solide qu'on ouvrira les tégumens.

On objecte que cette opération est inutile, parce que l'enfant qui a ce genre d'incommodité, ne court aucun risque pour sa vie, si le passage des matières n'est pas en partie interrompu par l'étroitesse de la communication formée entre le rectum et le vagin. On répond, 1°. que cette étroitesse même, quand elle aura lieu, exigera ou une dilatation, ou l'opération qui forme un anus en son véritable lieu. Dans cette supposition, il n'y a pas à balancer sur le dernier parti, puisque l'opération n'est pas dangereuse, et qu'elle fera disparoître une incommodité révoltante; 2°. quand l'issue des excrémens par le vagin seroit facile, il n'est point de famille qui ne desire qu'on procure une issue plus convenable aux matières fécales; autrement la fille qui auroit toute sa vie l'incommodité dont on parle, seroit en quelque sorte rejetée du sein de la société par l'impossibilité de se marier, par cela seul qu'elle porteroit ce vice de conformation intolérable.

§. IV.

Moyens curatifs du quatrième vice d'organisation.

Chez les enfans mâles, le rectum s'ouvre quelquefois dans la vessie. On reconnoît ce vice organique par le mélange du méconium avec l'urine rendus par la verge. Morand rapporte dans les Mémoires de l'Académie des Sciences, un fait de cette espèce qui lui avoit été communiqué par un chirurgien du Cap Français. L'enfant qui est le sujet de cette observation n'avoit point d'anus. Il rendoit une urine mêlée au méconium. Mais comme l'évacuation de cette dernière matière n'étoit pas complète, il mourut au douzième jour de sa naissance. A l'ouverture du cadavre, on trouva une issue du rectum dans le col de la vessie par un trou si étroit, qu'il n'avoit livré passage qu'à la partie la plus fluide du méconium. Le reste étoit amassé dans le rectum, dont la capacité étoit au moins trois fois plus considérable que dans l'état naturel.

Il n'est pas douteux, comme le dit Ferrein, que l'étroitesse du canal de l'urèthre ne soit dans quelques circonstances la cause de la

mort des nouveaux-nés. Le peu d'espace qu'offroit au passage du méconium l'ouverture du rectum dans le col de la vessie, chez l'enfant dont on vient de donner l'histoire, a été aussi la cause de sa mort. En supposant que chez lui le rectum ne se fût pas prolongé plus bas que le point de sa communication avec le col de la vessie, il est certain que ce point n'étoit pas éloigné dans un enfant qui vient de naître, du lieu qu'auroit dû occuper l'anus. Peut-être même à travers les tégumens auroit-on senti le gonflement de l'intestin. D'après cette remarque, on n'auroit pas rencontré la moindre difficulté à former un anus artificiel. Dans le cas où l'on n'auroit pas distingué l'extrémité du rectum, sa proximité facilitoit singulièrement l'ouverture proposée. L'opération étoit d'autant plus nécessaire, qu'on devoit savoir que des sections ou des ouvertures dont la réussite étoit certaine, avoient été pratiquées dans des circonstances moins favorables.

Il peut cependant arriver que le vice de conformation présente d'autres particularités. L'intestin pourroit s'insérer dans le fond de la vessie. Dans cette circonstance, à quelque pro-fondeur qu'on plongeât le pharyngotome ou le trois-quart, il seroit possible qu'on n'at-

teignît point l'intestin, mais seulement la vessie, parce que ce dernier organe s'appuieroit immédiatement sur le sacrum; donc on perceroit la vessie au lieu de l'intestin : quelque fâcheuse que devînt cette opération, l'enfant pourroit y survivre. En supposant que la communication entre le rectum et la vessie fût assez grande pour donner un libre cours aux matières fécales, il y auroit une double voie par chacune desquelles elles s'échapperoient; ce seroit une incommodité bien fâcheuse, mais qui ressembleroit à celle d'un jeune homme qui a été mon condisciple au collége : il rendoit les urines avec les excrémens, tantôt par la verge et d'autres fois par l'anus, après avoir été opéré de la taille, parce que dans l'opération on avoit divisé la paroi antérieure du rectum qui ne s'étoit pas cicatrisée; probablement faute d'avoir fait couler plus librement les urines au moyen d'une sonde, et de n'avoir pas été assez attentif à faire passer les excrémens en petite masse, au moyen de lavemens émolliens, &c.

§. V.

Observation sur la réunion des fesses sans anus.

On regardera comme un cinquième vice d'organisation celui que je vais rapporter. Un enfant n'avoit point encore rendu de méconium deux jours après sa naissance. On l'examina : on s'apperçut que non-seulement il n'avoit point d'anus, mais que ses fesses étoient réunies sans aucune trace de séparation. Cet enfant étoit maigre et foible, au point qu'il n'avoit pas la force de prendre le téton. Son ventre étoit très-gonflé par le méconium. Il en rendoit une partie par un vomissement presque continuel. Il étoit mourant. Le chirurgien se décida, malgré la gravité des circonstances et le peu d'espoir de succès, à tenter une opération qui étoit la plus instante et la seule ressource pour lui conserver la vie. Il détermina bien précisément le trajet du coccis, et jugea par ce moyen du point où devoit aboutir l'extrémité du rectum. Il plongea dans ce point même une grande lancette à abcès, dont un côté étoit tourné vers le coccis et l'autre vers le raphé. Il enfonça l'instrument

de presque toute sa longueur dans la direction de l'intestin. Il sortit de l'air par la plaie. Il y introduisit une lancette plus petite à la même profondeur que la première ; et en dirigea les côtés dans un sens opposé. Il sortit une grande quantité de méconium. L'opérateur fixa dans la plaie un bourdonnet trempé dans l'huile d'amandes douces, fit prendre à l'enfant une demi-once de sirop de fleurs de pêcher. Cet enfant téta, prit des forces, et fut dans l'espace de quinze jours en état de supporter la seconde opération dont on va rendre compte.

On a dit plus haut qu'il n'avoit point de fesses. Le même chirurgien essaya d'en former, et réussit. Pour y parvenir, il alongea la première incision vers le raphé, ensuite il introduisit une sonde crénelée jusqu'à la marge de l'anus; il fixa un bistouri droit dans la crénelure, et le dirigea en coupant de bas en haut jusque vers le coccis. Cette incision donna un peu de sang qu'il arrêta avec des bourdonnets de charpie sèche, et par-dessus il plaça d'autres bourdonnets trempés dans un digestif simple. Il soutint le tout avec des compresses et un bandage. Le lendemain il couvrit les bords de la plaie de linges garnis de pompholix, saupoudra la plaie qui séparoit les fesses, d'écailles d'huitres pulvérisées, afin

de dessécher et de cicatriser cette plaie et empêcher la réunion de ses côtés. Cette opération réussit parfaitement dans l'espace de quinze jours : et les fesses de l'enfant parurent aussi bien faites qu'elles doivent l'être naturellement.

CHAPITRE XXVI.

De l'imperforation de l'urèthre.

En donnant des remarques sur les hermaphrodites, j'ai rapporté plusieurs observations qui constatoient les imperfections de l'urèthre. On a vu comment chez quelques enfans l'urine s'écouloit par des ouvertures qui n'étoient pas placées comme elles doivent l'être dans l'état naturel. Il me reste à décrire un autre vice d'organisation qui consiste dans l'absence de l'ouverture de l'urèthre. Levret et Lamothe ont vu des enfans apporter cette imperfection en naisssant. Chez l'un d'eux le canal de l'urèthre étoit fermé dans le gland ; dans un autre le gland n'existoit pas. L'urine se fit jour par un abcès auprès du scrotum : Lamothe ne fit aucune tentative pour donner

issue à ce liquide. Swieten cite l'exemple d'enfans qui rendoient les urines par l'ombilic ; d'autres, suivant le témoignage de Benivénius, les laissoient écouler par le rectum. Rhodius rapporte un fait semblable. Reusner parle d'un nouveau-né qui ne rendit point d'urines pendant les sept premiers jours de sa naissance. Le liquide se fraya une route, d'abord par le rectum, ensuite par l'urèthre, et a continué de couler par cet organe. Une contraction spasmodique, ou une congestion inflammatoire occasionnée par quelque violence dans l'accouchement, auroient-elles fermé pendant ce temps le passage aux urines ?

On a déjà parlé de l'ouverture de l'urèthre dans l'intestin, comme on a vu l'intestin s'ouvrir dans la vessie. Dans cette occurrence, on ne proposera aucune opération; car il seroit difficile d'en pratiquer une dont la réussite fût assurée, puisque l'orifice de l'urèthre seroit placé trop haut : d'ailleurs l'homme qui naîtra avec ce vice d'organisation ne sera pas destiné au mariage. On en devine aisément les raisons.

Quoi qu'il en soit, le défaut de canal propre à l'évacuation des urines ne fait pas mourir les nouveaux-nés aussi promptement que l'imperforation de l'anus; parce que, comme on

l'a déjà dit ci-dessus, le liquide excrémentitiel se fraie différentes routes. Cependant les abcès occasionnés ensuite par l'infiltration des urines, délabrent les organes où ils sont placés, et déterminent des gangrènes qui font périr les malades, à moins que la nature ou l'art ne donne au liquide dont on parle, un écoulement facile pour suppléer à l'urèthre.

On a dit que ce dernier organe étoit quelquefois imperforé à son extrémité : dans cette circonstance, on reconnoîtra qu'il est gorgé d'urine dans toute son étendue, et il sera facile de faire une ouverture dans le gland même. Si sa longueur ne s'étend pas jusqu'au gland, on ne pourra percer la verge dans une certaine étendue, sans risquer de blesser les corps caverneux : ainsi les dimensions de l'urèthre reconnues par son gonflement, indiqueront la possibilité ou l'impossibilité de procurer une route semblable à celle qu'elle devoit parcourir.

On a vu chez quelques hermaphrodites, que l'urèthre s'ouvroit près du scrotum; chez d'autres, par-dessus les corps caverneux, &c. Si avec ce premier vice organique, quant au placement de l'urèthre, son extrémité étoit fermée, on feroit l'ouverture à cette même extrémité qu'on reconnoîtroit au point où se ter-

mineroit le gonflement du canal. On se comporteroit ainsi, en quelque lieu que l'extrémité de cet organe fût située, si elle étoit trop éloignée du gland pour la continuer dans sa direction naturelle.

Si l'urèthre manque absolument, il ne restera d'autre ressource que de diriger un trois-quart dans la vessie pour former un canal artificiel dont les parois se cicatriseront sur la sonde du trois-quart, ou sur une sonde de gomme élastique. On sait qu'en abandonnant la plaie à elle-même, l'urine pourroit former des dépôts funestes : il pourroit encore arriver que faute de sphincter, l'urine coulât constamment et rendît la santé de l'enfant très-chancelante ; cependant c'est le seul moyen de lui conserver la vie. Il seroit possible que les fibres charnues de la vessie opérassent à quelques égards sur le bord de l'ouverture artificielle la fonction de sphincter ; parce que dans un âge si tendre, leur contractilité constamment mise en action par le contact de l'urine, leur donneroit une tendance continuelle à se resserrer vers le point ouvert, et à se réunir en assez grand nombre pour y exécuter l'office de sphincter.

CHAPITRE XXVII.

De l'imperforation de l'anus réunie à celle du gland.

Observation de Salomon Reiselius. « Le » 28 février 1687, je fus appelé auprès d'un » enfant né la veille, qui n'avoit rendu ni » urine ni méconium, et qui vomissoit le beurre » et le sucre qu'on lui faisoit prendre. Le gland » de la verge étoit à découvert, et l'on n'y » voyoit point d'orifice urinaire. J'y fis faire » une petite incision, par laquelle on ne décou- » vrit aucun canal. Je trouvai sous le frein du » prépuce une petite ouverture par laquelle » j'insinuai une sonde creuse jusque dans la » vessie : il sortit par ce moyen quelques gout- » tes d'un liquide noirâtre. Quoiqu'il parût une » ouverture à l'anus, je ne pus y faire entrer » une canule que de la longueur de deux tra- » vers de doigts, et elle en sortit un peu en- » sanglantée. J'ordonnai des lavemens de lait » et d'huile de lin, des injections huileuses » dans la vessie, des topiques appropriés, et » à l'intérieur de l'huile d'amandes douces,

» du sirop d'althéa, du sucre et la poudre du » Marquis. Le lendemain l'enfant rendit de » l'urine par l'ouverture située vers le frein du » prépuce, et il vomit une certaine mucosité » qui avoit l'odeur d'huile de lin. Le surlen- » demain il mourut aux environs de midi sans » nouvel accident. Avant sa mort on sentoit » sur son front depuis la fontanelle jusqu'au » nez, une suture très-écartée.

» A l'examen de son cadavre, tout le corps » se trouva livide. Je ne vis aucun orifice au » bout du gland : il y avoit seulement auprès » du frein du prépuce une ouverture qui se » continuoit jusque dans la vessie. L'anus n'é- » toit ouvert que de la longueur d'un pouce. » La vessie étoit entièrement vide. L'intestin » colon étoit fort gouflé et rempli de beau- » coup de matières noirâtres qui y étoient » renfermées comme dans un sac ».

Il est évident par cette observation que l'extrémité du colon formoit un canal continué avec la partie supérieure du rectum ; que par conséquent on ne pouvoit faire vivre cet enfant qu'en pratiquant un anus artificiel.

CHAPITRE XXVIII.

Des qualités que doit avoir le lait comme aliment des nouveaux-nés.

PAR la théorie des phénomènes de la grossesse, nous apprenons à connoître la différence du lait des nouvelles accouchées d'avec celui des femmes dont l'accouchement est ancien. Cette théorie nous démontre que dans le premier cas, le systême vasculaire est gorgé d'une grande quantité de fluides aqueux et lymphatiques; tandis que cette proportion surabondante de liquides ténus ne subsiste plus, quand les lochies et les sueurs l'ont entraîné au-dehors. Le lait éprouve donc des modifications qui apportent une grande différence dans sa composition, depuis l'accouchement jusqu'au temps où sa sécrétion dans les seins est peu sensible. D'après ces remarques, on présume d'avance que ce fluide nourricier acquiert avec le temps, une consistance toujours croissante, et que la portion coagulable et la butireuse s'augmentent graduellement, proportionnellement à la masse totale du liquide.

C'est aussi ce que l'expérience confirme, et ce qu'on remarque dans le lait de toutes les femelles.

On n'obtient presque aucune coagulation de la part du lait de vaches, dans les premiers jours qui succèdent à leur délivrance, tandis qu'après six à huit mois ce liquide devient si épais dans quelques individus, que son coagulum rend très-peu de sérosité : la crême qu'on en retire est si fixement combinée avec une portion de substance caséeuse, que dans quelques cas il est impossible d'en faire du beurre : effet qui résulte de l'assimilation trop intime de ces deux substances, par défaut de quantité suffisante de sérosité, pour les maintenir assez divisées et faciliter leur séparation.

Il est donc constant qu'un nouveau lait est très-séreux. On verra bientôt que cette qualité est avantageuse à la nutrition des enfans qui viennent de naître, et qu'un lait épais et trop nourrissant les expose à des maladies graves. Celui qui abonde en principes aqueux est un excellent dissolvant du méconium : sous ce rapport les médecins le regardent comme un doux laxatif. Ils fondent leur opinion sur l'analogie qui existe entre cette espèce de lait et le sérum, qui procure des évacuations à quelques personnes sans avoir même besoin d'en con-

tinuer l'usage pendant plusieurs jours consécutifs.

On n'a pas assez fait connoître les avantages du lait récent, sous le rapport de la nutrition des nouveaux-nés. Quoiqu'il paroisse prouvé par quelques observations que des fœtus ont été nourris par le liquide contenu dans les membranes, et qui s'étoit insinué dans l'ésophage; cependant il est certain que les fluides alimentaires parviennent ordinairement aux fœtus par les deux artères ombilicales. Si le sang qui s'y trouve contenu semble au premier aspect ne pas différer sensiblement de celui qu'on tireroit des veines de la mère, et fournir à l'enfant une nourriture abondante en principes alimentaires, et par conséquent de digestion et d'assimilation difficile, on se tromperoit en concluant de cette remarque que les nouveaux-nés n'ont pas besoin, comme on vient de le dire, d'un lait séreux pour nourriture. On tomberoit dans une erreur encore plus dangereuse d'en conclure qu'ils peuvent être, sans inconvéniens, élevés avec un lait déjà ancien et par conséquent plus restaurant. L'observation même par laquelle on s'efforceroit d'étayer cette opinion, en citant quelques sujets qu'on a nourris sans accidens par cette méthode, ne présenteroit que des phénomènes iso-

lés qui ne détruiroient pas le sentiment contraire.

En effet, deux circonstances nous démontrent que le systême qu'on combat n'est appuyé que sur de fausses apparences. D'abord, le sang qui passe de la mère à l'enfant est très-abondant en sérosité et en sucs lymphatiques. Ce genre de composition résulte nécessairement des effets de la grossesse : proposition qui a été suffisamment prouvée en traitant de la gestation. Donc le sang dont on examine les qualités alimentaires, ne contient pas autant de principes nutritifs qu'il paroîtroit en fournir à un examen superficiel. En second lieu, il est porté immédiatement dans une espèce de vaisseaux qui jouissent de la plus grande force de ton, d'élasticité et de contractilité : circonstances qui rendent faciles l'assimilation et la digestion secondaire d'un fluide qui ne pourroit pas être élaboré par d'autres organes.

En considérant que l'estomac et les intestins ont été presque sans action dans le fœtus, jusqu'au temps de sa naissance, on conçoit qu'ils sont incapables de faire la digestion d'un aliment trop chargé en principes nutritifs. Tout concourt à démontrer la certitude de cette proposition. Il est reconnu par tous les physiciens que nos organes n'acquièrent la force à laquelle ils

puissent parvenir, que par l'exercice auquel ils sont soumis. Cette vérité est sur-tout applicable aux viscères de la digestion; car leur énergie est celle qui d'ordinaire s'affoiblit ou s'anéantit même la première dans les maladies auxquelles nous sommes exposés. On ne la répare point par des nourritures fortes en principes restaurans. Après un jeûne prolongé, soit forcé, soit volontaire, il seroit dangereux d'user brusquement d'alimens trop nourrissans; l'estomac et les intestins ne seroient pas en état d'en faire la digestion. On convient que l'inaction dans laquelle ils étoient ne leur permet plus d'exercer sur les substances qui leur seroient fournies, une action suffisante pour les diviser, en soutenir la fermentation et faire la sécrétion du chyle. D'ailleurs les vaisseaux lymphatiques sont affaissés; leurs orifices sont dans une atonie extrême.

Tel est l'état des viscères de l'abdomen chez les nouveaux-nés. Les souffrances qu'ils ont éprouvées dans le travail de l'accouchement augmentent encore cette foiblesse. A ces considérations, on ajoutera l'extrême étroitesse des orifices lymphatiques du fœtus au moment de sa naissance, et on aura réuni les raisons par lesquelles on se convaincra de la nécessité de lui donner un aliment extrêmement divisé et abon-

dant en serosité, pour qu'il puisse en faire la digestion. C'est ce que la pratique de la médecine achève de démontrer, et ce qui établit parfaitement la solidité des principes qu'on vient d'énoncer. On en aura de nouvelles preuves dans les chapitres suivans.

CHAPITRE XXIX.

Des inconvéniens de donner un lait trop nourrissant aux nouveaux-nés.

On a démontré par des exemples tirés de ce qu'on observe dans les différentes classes d'animaux qui allaitent leurs petits, par l'examen des viscères abdominaux des enfans nouveaux-nés, par l'inaction de ces viscères pendant la gestation et celle du système lymphatique pendant le même temps, que les seuls alimens qui conviennent aux enfans à leur naissance, sont ceux qui abondent en principes aqueux et lymphatiques; tel est le lait de leur mère ou d'une nourrice nouvellement accouchée. Il est nécessaire d'exposer maintenant les inconvéniens d'une doctrine opposée.

Si la partie caséeuse du lait est, comme on

le croit communément, celle qui contribue davantage à la nutrition des jeunes animaux, il est évident que ceux auxquels on donneroit à leur naissance un lait déjà ancien, recevroient un aliment très-chargé de parties nutritives : les viscères seroient donc fatigués par une substance de difficile digestion; les sucs gastriques n'auroient pas l'énergie nécessaire pour la diviser; son épaississement ne lui permettroit pas de s'insinuer dans les vaisseaux lymphatiques : elle séjourneroit trop long-temps dans l'estomac; elle y contracteroit par l'excès de sa fermentation une acidité marquée, et par conséquent un épaississement plus considérable : de-là son élaboration deviendroit difficile ou impossible. La portion caséeuse en se condensant outre mesure, acquerroit bientôt une fixité qui la soustrairoit à l'action des forces digestives. Elle éprouveroit donc dans les viscères abdominaux toute l'altération dont elle est susceptible, et occasionneroit une irritation continuelle sur ces viscères.

Il est connu par l'expérience que le lait contracte promptement une fermentation acide, chez les sujets dont la digestion est lente ou foible. Il éprouve par l'effet de cette fermentation une sorte de décomposition qui en sé-

pare très-vîte les parties essentielles. La caséeuse se réduit en une masse d'autant plus solide, qu'elle est plus abondante, proportionnellement aux autres principes; d'où il suit qu'un lait ancien donne par la coagulation une matière plus fixe et d'un volume plus considérable. Un autre effet concourt à augmenter la fixité de la partie caséeuse : c'est l'action de la chaleur des viscères abdominaux qui s'accroît par l'état de souffrance même qu'occasionne la difficulté de la digestion. Le lait devient donc d'autant plus difficile à assimiler chez les nouveaux-nés, que la nourrice est plus éloignée du temps des couches.

On a vu par ce qui précède, que ce liquide est susceptible d'une prompte fermentation, qui lui fait contracter une grande acidité : le mouvement intestin qui s'en empare en dégage beaucoup de substance aériforme qui détermine dans le ventricule un gonflement proportionné à sa quantité. L'extension de l'estomac est accompagnée d'une irritation inséparable de l'alongement excessif de ses fibres musculaires, et des nerfs qui entrent dans sa structure. De cette irritation naissent les contractions spontanées qui causent le vomissement. L'agacement est encore dû au contact du liquide, que son extrême acidité rend très-

irritant. Ce phénomène pourroit lui seul occasionner le spasme convulsif de l'estomac : d'où il suit que les deux causes énoncées agissent ensemble pour déterminer le vomissement du lait.

Ce liquide n'est pas toujours rejeté hors de l'estomac, malgré l'irritation qu'il suscite. En séjournant trop long-temps dans ce viscère et les intestins, il se décompose davantage : dans cet état, il donne naissance à une sorte de diarrhée, dans le cours de laquelle les enfans rendent des matières fétides, verdâtres, épaisses ou très-ténues. Le défaut de réparation ou de nutrition les amaigrit. A ces accidens se joignent quelquefois une fièvre lente ou aiguë et putride, dont on donnera l'histoire dans la suite, ainsi que celle de la curation de chacune des maladies dont on vient de parler, et qui tirent leur origine d'un lait de difficile digestion.

CHAPITRE XXX.

Du défaut de nutrition par l'usage d'un lait trop séreux.

On a fait connoître les inconvéniens de donner aux nouveaux-nés un lait trop vieux et trop chargé de principes nutritifs : mais il n'y auroit pas moins de danger à les nourrir avec un lait qui resteroit constamment séreux, sans acquérir la consistance qu'il doit avoir, à proportion que le temps de l'accouchement est éloigné. En continuant ainsi l'allaitement, l'enfant ne recevroit pas une nourriture suffisante : elle ne fourniroit pas la matière nécessaire à son accroissement.

Il est vrai qu'on répare aisément ce défaut, en ajoutant à la lactation des substances nourricières, c'est-à-dire en faisant prendre à l'enfant des décoctions de semences graminées, telles que celles de bled, d'orge, d'avoine, ou celle de riz, qui est encore plus nourrissante que les précédentes. On observera de ne pas rendre ces décoctions trop chargées, afin qu'elles ne fatiguent pas l'estomac. Une cuil-

lerée à bouche suffit généralement pour une pinte ou deux livres d'eau. Au reste, on entrera dans un plus grand détail à ce sujet, en traitant de l'allaitement artificiel.

Il est essentiel d'observer ici qu'un lait trop séreux, quand d'ailleurs la mère n'a pas le sang vicié par quelques humeurs acrimonieuses, n'expose les enfans à aucuns autres accidens que ceux qui résultent du défaut de réparation, savoir l'épuisement, l'amaigrissement et les accidens qui en dérivent. Bien différent en cela du lait trop chargé en principes alimentaires, qui indépendamment des maladies déjà énoncées dans le chapitre précédent, occasionne souvent des mouvemens convulsifs et l'épilepsie.

Quand l'excès de ténuité du lait a sa source dans l'appauvrissement du sang ou dans un état morbifique, comme la tendance au scorbut, alors il peut donner naissance à toute espèce d'accidens par l'irritation qu'il détermine dans les viscères abdominaux. Les effets de cette irritation se manifestent ordinairement avant que l'enfant paroisse avoir sensiblement souffert du défaut de réparation. Il n'existe qu'un moyen pour prévenir ou dissiper les désordres dont je viens de donner une idée succinte : il consiste à rétablir la santé de

la mère ; ce qui dans quelques circonstances exigeroit un temps trop considérable pour qu'elle pût continuer l'allaitement sans péril pour l'enfant. On est donc forcé dans ce cas de lui donner une nourrice étrangère. On la choisira autant qu'il sera possible, d'après les remarques qui seront données dans le chapitre qui traite de l'allaitement.

Ce n'est pas ici le lieu de proposer le genre de curation qui conviendroit aux différentes affections, dont l'influence sur la composition du lait rend ce liquide impropre à la nutrition : ces maladies, très-nombreuses et très-variées, sont absolument étrangères au sujet qui m'occupe en ce moment.

CHAPITRE XXXI.

Des qualités délétères que le lait contracte instantanément, et de celles qu'il acquiert par des circonstances qui paroissent influer sur la constitution habituelle des nourrices.

Ce n'est pas seulement par l'examen des qualités apparentes du lait qu'on peut juger si son usage sera favorable ou non à la nutrition d'un enfant. On a vu que le succès de l'allaitement

dépendoit aussi de la force des viscères de la digestion. Dans les circonstances où ces conditions se trouvent réunies, il arrive cependant quelquefois que le lait devienne tout-à-coup nuisible aux enfans. Cet événement a lieu par l'effet des vices que contracte instantanément le liquide dont on parle. La colère, par exemple, lui donne des qualités si délétères, qu'il peut occasionner presqu'au moment où il est pris, des convulsions, l'épilepsie, et d'autres affections aussi graves. Toutes les passions violentes le dénaturent au point de le rendre dangereux. L'action des affections de l'ame sur ce liquide, est toujours proportionnée à leur véhémence; ensorte qu'un mouvement rapide change subitement les qualités du lait, tandis qu'une passion lente, et dont la naissance n'a pas été tumultueuse, ne le fait dégénérer que par degrés.

Les qualités des substances qui servent de nourriture à la mère, ont aussi un effet qui suit la marche dont on a parlé ci-dessus. Celles qui contiennent des principes trop énergiques, opèrent des mutations rapides dans le lait. C'est ainsi qu'une femme après avoir pris trop de vin, vit l'enfant qu'elle allaitoit attaqué de convulsions. Une diète austère rend le lait acrimonieux, et fait tomber les enfans en

langueur. C'est par cette raison qu'il est presqu'impossible aux femmes qui par indigence ne peuvent se procurer les alimens convenables, d'élever leurs nourrissons; ils périssent presque tous dans les premiers mois de la vie, ou sont attaqués d'affections scorbutiques, ou d'autres maladies auxquelles ils succombent.

Les maladies aiguës qui attaquent les nourrices, se communiquent aussi aux enfans par le lait. Elles passent même quelquefois d'une classe d'animaux à une classe étrangère. En voici un exemple.

« Une dame âgée de trente ans, d'un tempé-
» rament sanguin, d'une moyenne taille, ayant
» de l'embonpoint et jouissant d'une bonne
» santé, accoucha fort heureusement le 18
» août 1687, d'un enfant bien conformé, dans
» un temps où régnoit une dyssenterie épidé-
» mique. Cette dame, après son accouche-
» ment, éprouva de vives douleurs, pour les-
» quelles ayant fait usage d'huile d'amandes
» douces et de blanc de baleine, elle rendit
» par un grand effort un caillot de sang, après
» quoi les douleurs se calmèrent. Il survint
» ensuite une diarrhée qui cessoit et revenoit
» de temps en temps. Le 20 septembre elle fut
» attaquée d'un ténesme; le lendemain elle
» rendit des excrémens muqueux et sangui-

» nolens, et de ce moment elle perdit l'ap-
» pétit. Sur le soir, elle eut plusieurs frissons
» toujours suivis de chaleur. Le ténesme con-
» tinuoit, et les déjections étoient fréquentes.
» Les remèdes qu'elle employa eurent un si
» bon effet, que le jour suivant elle n'eut de
» tranchées qu'à six heures du matin et le soir
» à trois heures, et qu'elle se trouva soulagée
» après les évacuations dyssentériques.

» On conseilla à cette femme de ne point
» nourrir son enfant tant qu'elle seroit malade :
» elle le donna donc à une autre nourrice.
» Pour que son lait ne se perdît pas, elle se
» fit téter par deux petits chiens. Ces petits
» animaux furent pris le lendemain d'un vo-
» missement et d'une diarrhée très-violente,
» qui leur fit rendre des excrémens jaunâtres
» et fluides. Depuis ce temps, ils ont été d'une
» maigreur extrême. Cette dame s'étant fait
» ensuite téter par un troisième chien, celui-
» ci eut aussi la diarrhée, mais ce ne fut qu'au
» bout de deux jours, et il lui vint sur l'ab-
» domen un grand nombre de boutons rouges.
» Les extrémités se tuméfièrent, et les pieds
» de derrière devinrent paralytiques. La ma-
» lade alors commençoit à se mieux porter.
» Elle se fit téter encore pendant trois jours
» par un quatrième chien, qui n'en fut point

» incommodé. Elle eut ensuite de l'appétit, » son dévoiement cessa, et ses forces revin- » rent. Après quatorze jours elle allaita son » enfant, qui se trouva très-bien de son lait; » et depuis ce temps ils ont joui tous deux » d'une parfaite santé.

» Une autre femme attaquée de la dyssen- » terie épidémique, ayant allaité son enfant, » celui-ci fut saisi sur-le-champ de la même » maladie, accompagnée de violentes con- » vulsions, dont il mourut ». (*Observations de Jean Conrard Brunner.*)

Le fait suivant indiquera les moyens de prévenir l'effet désastreux de l'usage d'un mauvais lait. Madame de ** fut attaquée dans ses couches d'une fièvre putride exanthématique avec des symptômes graves. On imagina de faire téter l'enfant, et de le sacrifier au salut de la mère, pour n'avoir point à combattre à la fois les accidens opérés par le lait, et les désordres de l'affection fébrile. Sans entrer dans le détail des raisons qui pouvoient fonder ou non cette barbare méthode, j'observerai qu'une femme-de-chambre, affligée du sort auquel l'enfant alloit infailliblement succomber, forma la résolution de le faire vomir chaque fois qu'il prendroit le sein de sa mère, et de le nourrir furtivement avec du lait de vache

coupé avec la décoction d'orge. En conséquence, elle lui enfonçoit le doigt dans l'arrière bouche, puis lui faisoit prendre du syrop de chicorée composé, à forte dose, pour débarrasser le reste du lait qui n'auroit pas été chassé par le vomissement. Quand l'effet de sa manœuvre et du syrop purgatif avoit eu lieu, elle donnoit ensuite le lait coupé. On conçoit combien cet enfant a dû souffrir par l'action du lait de sa mère, par un vomissement forcé, et par l'effet d'un syrop purgatif si souvent réitéré. Cependant cette femme estimable a obtenu la récompense de ses sollicitudes en conservant l'enfant, et n'a cessé sa conduite qu'au rétablissement parfait de la mère. Cet enfant a maintenant dix ans, et jouit d'une bonne santé.

Cette observation, aussi précieuse par sa singularité que par le résultat heureux qu'elle présente, nous prouve qu'il est indispensable de solliciter promptement l'évacuation d'un lait nuisible, quelle que soit la cause qui ait pu lui faire contracter des qualités malfaisantes, avant que de donner aux enfans une nourriture saine. Autrement l'irritation des viscères empêcheroit la digestion de cette dernière, et sa fermentation excitée par un lait vicié lui feroit contracter les mêmes altérations.

CHAPITRE XXXII.

De la différence d'action du lait de la mère altéré, comparée avec celle d'un lait aussi vicié, mais d'une nourrice étrangère.

Il sembleroit à la première réflexion, qu'un lait qui a contracté un vice déterminé, devroit opérer un effet toujours égal chez tous les enfans qui en sont nourris : cependant l'expérience prouve que la chose ne se passe pas ainsi. On sait qu'une substance quelconque n'a pas la même action ou le même dégré d'action sur tous les individus. Parmi celles qui causent un trouble manifeste dans l'économie animale, prenons les purgatifs pour exemple, nous nous rappellerons leur extrême diversité d'effets sur différentes personnes. Cette seule considération suffiroit pour nous faire comprendre la variété des résultats d'un lait vicié, donné comme aliment à plusieurs enfans. Les principes par lesquels on explique ce phénomène, se tirent de la diversité d'irritabilité plus ou moins forte, de la circulation plus ou moins animée, de la force plus ou moins con-

sidérable des viscères de la digestion et des circonstances de l'allaitement. Telles sont en général les causes qui nous apprennent pourquoi un aliment déterminé donne un chyle doux chez un tel individu et âcre chez un autre.

Quoi qu'il en soit, l'enfant élevé par sa mère, dont nous supposons le lait et les autres humeurs viciés par une acrimonie quelconque, sera moins dangereusement affecté par cette nourriture qu'un nourrisson étranger. Il paroît que par l'action des organes de sa nutrition, il se fait en quelque sorte un choix de la plus saine partie des liquides, que cette action épure ; à-peu-près comme les vaisseaux lactés ne tirent d'un aliment grossier ou indigeste que ce qui peut être converti en chyle. On observera d'ailleurs que le placenta fait le premier extrait des fluides de la mère pendant la gestation. Mais ces liquides sont imprégnés des vices supposés. Le fœtus en a été formé. Ses solides n'en éprouvent pas pendant la lactation une impression manifestement fâcheuse, parce qu'ils en sont extraits. C'est par cette raison qu'après la naissance les viscères de la digestion n'en seront pas sensiblement irrités. Qu'on ne s'étonne donc pas si dans ces circonstances les enfans sont en ap-

parence aussi sains que ceux qui tettent un lait plus pur. A la vérité, lorsqu'avec l'âge le sang éprouve quelqu'efferversence, on voit très-ordinairement reparoître en eux les vices inhérens aux fluides des mères dont ils sont issus, et par lesquelles ils ont été nourris. C'est pourquoi ils deviennent dartreux, érésypélateux, scrophuleux, &c.

La chose se passe autrement quand une nourrice, dont les liquides sont viciés (comme dans les exemples précédens), donne le sein à des enfans formés d'un sang plus pur. Les viscères éprouvent très-promptement une irritation occasionnée par un lait acrimonieux : l'irritation s'augmente par la continuité d'usage du même liquide : de-là le défaut de nutrition et les maladies qui en dérivent, comme les engorgemens des glandes, le rakitis, la phthisie, la fièvre lente et la mort.

Cependant les qualités défectueuses du lait sont quelquefois tellement modifiées, qu'elles ne nuisent pas toujours aux enfans, parce qu'étant ou très-légères, ou très-peu développées, elles n'occasionnent pas une irritation manifeste sur les viscères de la digestion. L'accroissement et la force des enfans ne paroissent en recevoir aucune atteinte. Mais à la longue, on reconnoît qu'ils portent en eux les germes

des maladies de leurs nourrices. Elles se développent le plus fréquemment à l'âge de puberté. Comment pourroient-ils éviter le danger auquel ils ont été exposés? Si l'on en croit les observateurs, les hommes contractent jusqu'aux vices moraux de leurs nourrices : ainsi un enfant allaité par une nourrice étrangère, réunit en lui les imperfections de deux familles.

Quoiqu'il paroisse difficile au premier abord de croire cette affligeante proposition, il est presqu'impossible de ne la pas admettre par la réflexion au nombre des vérités constatées, sur-tout en considérant quelle est l'influence de alimens sur la moralité des hommes, et à plus forte raison sur leur état physique : Cette dernière partie de la proposition n'est pas contestée. Quant à la première, il est d'expérience que toutes les substances qui causent de l'agitation, prises comme aliment par un sujet irritable, rendent son caractère violent, emporté, colère, &c. tandis que des nourritures d'une espèce contraire, le maintiennent dans une disposition d'esprit plus égale, et lui procurent des mœurs plus douces. Donnez-moi, disoit Galien, un homme à nourrir, et par l'usage continué d'un choix d'alimens déterminés, je lui donnerai le caractère qu'on aura demandé.

Revenons à la question principale, et concluons des observations qu'on vient de lire, que le lait d'une nourrice étrangère a une influence très-marquée sur la santé des enfans; que la plupart du temps cette influence se manifeste par des maladies graves et promptes à se développer; tandis que leurs symptômes sont très-retardés, ou ne se montrent pas d'une manière sensible chez les sujets qui ont pris le lait de leur mère, quoique mal portante.

CHAPITRE XXXIII.

Des circonstances où le lait d'une nourrice étrangère est préférable à celui de la mère, et de la nécessité de changer quelquefois une nourrice étrangère.

Il est cependant des circonstances où l'allaitement par une femme étrangère est préférable à celui de la mère; telles sont les suivantes: Quand la mère est attaquée d'une maladie aiguë qui altère le sang; ainsi toutes les espèces de fièvres, sans en excepter celle de lait, quand elle est inflammatoire, et à plus forte raison quand elle dégénère en putride, font contracter au

lait des qualités dangereuses. 2°. Quand la mère a une maladie chronique qui pourroit être transmise à son enfant; telles sont les contagieuses qui se communiquent par contact, ou par le lait donné comme aliment. 3°. Toutes celles (maladies) qui, sans se communiquer, épuisent la nourrice, rendent les fluides acrimonieux, ou leur donnent un caractère morbifique.

La conduite des mères exigeroit que dans quelques cas on les empêchât d'allaiter leurs enfans. On a déjà dit que l'abus du vin rendoit le lait si malfaisant, que son usage avoit occasionné des affections épileptiques. Ainsi toutes les fois qu'une femme affoiblira sa santé par la débauche, il est nécessaire de faire nourrir son enfant par une étrangère. Si elle est languissante, faute de pouvoir se procurer les alimens convenables à son état, on doit prendre la même précaution à l'égard de son enfant. On en agira de même, par rapport à celles qui ont des passions violentes et tumultueuses, ou des affections mélancoliques qui minent leur santé, et qui, pour parler le langage ordinaire des praticiens, *aigrissent les humeurs*. D'où il résulte que toutes les causes capables d'altérer la santé de la mère et de la nourrice, ou de rendre les fluides acrimonieux, doivent

déterminer à faire nourrir son enfant par une autre femme : car ces causes ont toutes une action destructive de la santé des nourriçons.

CHAPITRE XXXIV.

De l'amaigrissement et de l'atrophie par défaut de nutrition.

Je n'entends point parler dans ce chapitre de l'amaigrissement extrême de quelques enfans dont les mères n'ont point assez de lait pour leur fournir un aliment suffisant, et qui ne réparent point ce défaut de nutrition par des alimens convenables. Je n'entretiendrai pas non plus les lecteurs de la malheureuse destinée des enfans auxquels des nourrices mercenaires refusent la subsistance, pour jouir sans diminution de la petite somme d'argent qu'elles reçoivent des parens. Je ne dirai rien d'un commerce barbare de quelques femmes, qui, sous des noms différens, prenoient au bureau des nourrices de Paris, des enfans qu'elles laissoient périr de faim, et qui se faisoient payer les alimens de chacun d'eux quoiqu'ils fussent morts faute de nourriture. La punition de ces

forfaits est du ressort de la grande police du gouvernement.

Les enfans nourris avec un lait de difficile digestion, rejeté par le vomissement ou par des selles trop fréquentes, de même que ceux à qui on donne des alimens qui exigent des forces digestives qu'on ne doit point attendre de la part de viscères encore trop foibles pour les assimiler aux liquides, tombent dans un amaigrissement qui s'augmente avec le temps, et qui dégénère enfin en atrophie. On reconnoît que cet amaigrissement est dû au défaut de nutrition par l'examen de la conduite des nourrices, celui des alimens qu'elles donnent aux enfans, et par l'avidité avec laquelle ils prennent les substances qu'on leur offre. L'inanition les rend voraces, et ils reçoivent sans choix tout ce qu'on leur présente jusqu'à ce qu'un épuisement extrême leur fasse perdre toute sensation : à cette époque une fièvre lente les fait mourir.

Il est aisé de remédier à l'amaigrissement qui dépend du défaut de nourritures convenables. Il suffit ordinairement de substituer un lait plus frais, plus récent et plus séreux à un lait ancien, ou de couper celui dont l'enfant fait usage avec une légère décoction de chiendent, d'orge mondée, ou de gruau

d'avoine. On observera les mêmes précautions, à l'égard du changement de nourritures pesantes, comme les bouillies trop épaisses, ou faites avec des substances indigestes. On donnera plus de développemens sur cette question en traitant de l'allaitement artificiel.

On recommande les bains dans l'atrophie, quand elle n'est pas portée à un degré qui n'admette plus de curation : cette méthode est utile. Les bains rafraîchissent le sang, parce qu'une portion du liquide qui sert de bain s'introduit dans les secondes voies, au moyen des vaisseaux absorbans de la peau. On pourroit rendre les bains nourrissans en les faisant avec la décoction des plantes émollientes, ou avec celle des graminées, ou tout simplement avec du son. Il a été prouvé ailleurs qu'on fait sans danger passer dans le sang une nourriture restaurante, sans le secours des viscères de la digestion, parce que l'assimilation s'en fait facilement dans les secondes voies. Il paroît étonnant qu'on n'ait point fait usage de cette méthode pour réparer le défaut de nutrition des enfans : je ne sache au moins personne qui l'ait proposée dans cette circonstance. Ce seroit une manière prompte de faire cesser le défaut de réparation : l'on ne fatigueroit point les viscères de l'abdomen, toujours

affoiblis par l'effet de la diète ou de l'insalubrité des alimens. En suivant ce procédé on habitueroit avec plus de facilité l'estomac et les intestins à reprendre leur énergie. Pour y parvenir plus sûrement, on ne donneroit à l'enfant qu'une petite quantité de bon lait à chaque fois : on le rapprocheroit plus souvent du sein d'une nourrice qu'on auroit choisie d'après les principes exigés par son état actuel.

Il y a amaigrissement nécessaire, quand les nourrices ont les seins trop petits et quand ils ne font pas une sécrétion de lait suffisante. La sécrétion peut aussi être défectueuse à la suite des maladies des mamelles. Dans tous ces cas, il est indispensable ou de changer de nourrice, ou de donner d'autres alimens aux enfans : autrement ils s'épuisent par les efforts répétés d'une succion inutile, et font quelquefois couler du sang des mamelles au lieu de lait : en voici un exemple.

« Une nourrice reçut auprès du coude une » blessure accompagnée d'une hémorragie con» sidérable, qui résista à toute sorte de remè» des; mais on remarqua que toutes les fois » que cette femme donnoit à téter à son en» fant, le sang cessoit de couler de la plaie, et » couloit de nouveau lorsque l'enfant ne té» toit plus. On observa aussi que l'enfant ne

» tiroit autre chose que du sang. On répéta plu-
» sieurs fois cette expérience qui eut toujours
» le même résultat, et enfin l'hémorragie dis-
» continua. La santé de la mère se rétablit;
» mais son enfant mourut quatre jours après.

» J'ai traité, il y a quelques années, une
» nourrice attaquée de la vérole, laquelle ren-
» doit en même temps par les mamelles du lait
» et du sang qui n'étoient point mêlés ». Ces
observations sont de Samuël Ledelius.

L'amaigrissement et l'atrophie reconnoissent aussi pour cause l'usage d'un lait trop séreux. On a vu par l'exposé d'un des précédens chapitres qu'un pareil liquide ne contenoit point assez de principes alimentaires pour réparer les pertes occasionnées par l'action qui entretient la vie, et fournir la matière nécessaire à l'accroissement. De ce double défaut résulte l'amaigrissement, et avec un temps plus considérable, la fièvre lente, le marasme et la mort. On a indiqué dans le même chapitre, les moyens d'obvier à ce vice de nutrition, soit en changeant de nourrice, soit en réunissant à l'usage du lait trop séreux des alimens assez nourrissans.

Ce qu'on a dit d'un lait acrimonieux, prouve aussi qu'il est incapable de servir à la nourriture des enfans. Ou il occasionne prompte-

ment la maigreur, faute d'être convenablement digéré, parce qu'il irrite l'estomac et les intestins; ou il détermine des accidens qui forcent à en abandonner l'usage; ou il paroît favoriser momentanément la conservation des enfans, quoiqu'il devienne le germe de maladies ultérieures. Dans tous ces cas, il est dangereux : mais on ne le considère ici que sous le rapport de la nutrition, à laquelle il est si souvent insuffisant ou nuisible. On a prouvé précédemment qu'il convenoit de choisir une autre nourrice, quand même ce lait ne paroîtroit pas incommoder actuellement les enfans.

L'amaigrissement et l'atrophie sont encore la suite des affections morales et physiques des mères. Il est bien difficile qu'une femme agitée par une passion violente, ou consumée par de longues sollicitudes, donne à son enfant un lait de bonne qualité. Le sang altéré par le trouble de l'ame, porte dans le lait les vices qu'il a contracté. Sous ce rapport, le lait devient indigeste, irritant et insalubre. Non-seulement il n'est plus nourrissant, mais il occasionne encore par son contact sur les intestins, un agacement qui occasionne des tranchées, le hoquet, le vomissement, la diarrhée, &c. donc l'enfant s'épuise au lieu de se

nourrir. Il est indispensable ou de rétablir l'ordre dans la santé de la mère, ou de changer de nourrice, et de réparer en même temps les désordres résultans de l'usage d'un lait mal composé.

On a dit plus haut que les affections aiguës de la mère obligeoient à donner une autre nourrice à l'enfant, parce que les principes du lait sont altérés par le mouvement fébrile: ajoutons à ces raisons que la sécrétion de ce liquide est quelquefois interrompue complètement, et toujours beaucoup diminuée. Cette dernière particularité exige une autre nourrice, ou l'addition de nouveaux alimens.

CHAPITRE XXXV.

Remarques générales sur l'allaitement.

On a tant écrit sur l'allaitement, qu'après avoir donné sur ce sujet les préceptes les plus raisonnables, on en est venu au point de mettre en question si le lait des quadrupèdes n'étoit pas préférable à celui des femmes. Cette proposition n'a point été faite par les médecins qui habitent les petites villes, mais par ces

spéculateurs métaphysiciens, qui auroient voulu débarrasser les *délicieuses* des grandes cités d'une partie essentielle des devoirs de la maternité. On sait que celles qui se livrent sans cesse à la dissipation, et souvent encore aux excès de tous les genres, sont de mauvaises nourrices. Si c'est par cette raison qu'on a voulu élever leurs enfans avec un lait étranger, on a pensé sensément. Cependant il étoit plus convenable de les rappeler à leurs devoirs, et de leur faire connoître les dangers attachés à l'infraction de ces devoirs, plutôt que de favoriser leurs penchans à une vie licencieuse.

Quelques physiciens ont voulu qu'une mère ne donnât de lait à son enfant qu'après la cessation des lochies. Dans ce cas, elle auroit été exposée à tous les dangers qui résultent du défaut d'allaitement; car c'est plus particulièrement dans le temps le plus rapproché de l'accouchement qu'ils sont à craindre. On en a eu la preuve dans l'histoire des maladies des femmes en couches, celles des mamelles, &c. Mais il falloit donc donner à l'enfant un lait ancien, en attendant qu'il prît celui de sa mère; les inconvéniens de cette méthode ont été exposés ci-devant. On ne peut pas supposer qu'une femme pauvre, accou-

chée depuis peu de temps, ait abandonné son enfant pour donner son lait à un autre, en attendant qu'il prît celui de sa mère; autrement on auroit sacrifié un sujet qui auroit pu être utile à son pays, pour élever un homme dont l'existence auroit souvent été ou préjudiciable ou onéreuse à ses concitoyens. Mais laissons-là les rêveries ou les extravagances qu'on a publiées sur cette matière.

On a déjà connu par ce qui précède, les circonstances qui ne permettent pas à une femme d'allaiter son enfant. Voyons maintenant comment on doit le nourrir. Avant que d'entrer dans le détail de cette question, nous supposerons que si l'on a été obligé de prendre une nourrice, on l'a choisie saine, exempte des vices qui peuvent altérer son lait, de mœurs douces et honnêtes, d'âge de vingt-cinq à trente-cinq ans, nouvellement accouchée, et ayant un lait abondant et de bonne qualité.

On dit qu'il faut donner à téter aux enfans toutes les fois qu'ils pleurent : cette assertion suppose que les cris sont toujours excités par la faim : or, on verra par le nombre des causes qui les suscitent, que la faim est bien loin d'être la seule. D'autres veulent qu'on leur donne le sein de deux heures en deux heures,

d'autres de quatre en quatre. Il y a des auteurs qui recommandent gravement d'interrompre leur sommeil à des heures fixes pour leur donner à téter. Il auroit fallu pour accomplir convenablement ces différens préceptes, trouver le moyen de procurer aux enfans le même appétit, les mêmes besoins dans des temps semblables. Mais ces circonstances varient tellement chez les différens individus, qu'il est absurde de donner des règles générales à ce sujet.

J'ai indiqué ailleurs ce qu'il falloit faire quand les nourrices n'avoient pas assez de lait pour élever leurs enfans. J'observerai que j'ai vu des femmes en avoir abondamment, être cependant obligées de donner d'autres alimens à leurs nourrissons dès le troisième ou quatrième jour de leur naissance. Il y a donc des enfans auxquels le lait de leur mère ne suffit pas pour leur nourriture. On y supplée ordinairement par des bouillies faites de farine cuite dans du lait. La plupart sont trop épaisses, et par conséquent difficiles à digérer; d'ailleurs elles fermentent aisément quand on les réchauffe : elles donnent naissance aux acides des premières voies, aux tranchées, aux glaires, aux diarrhées, &c. On a préféré dans ces derniers temps la farine cuite au

four, et un peu torréfiée, mais sur-tout on a recommandé la fécule de pommes-de-terre. La fécule donne un aliment plus léger; son usage a réussi. La farine un peu torréfiée au four, ne contracte pas dans son mélange avec le lait, la fermentation acide aussi fortement et aussi promptement que la farine qui n'a point subi cette préparation. La croûte de pain rapée est préférable. On en fait avec succès des crêmes. Après l'avoir fait cuire une seconde fois au four, on la broie ou on la rape, et on la fait cuire au lait ou à l'eau; on passe la décoction, dont on obtient une crême nourrissante assez facile à digérer, et qui n'éprouve pas dans l'estomac aussi aisément un mouvement marqué de fermentation acide. Quelques substances qu'on choisisse, il est indispensable de faire des bouillies légères, et d'y mêler un peu de sucre pour les faire digérer. On nourrit encore les enfans avec la décoction des semences céréales. On a déjà indiqué la manière de les préparer.

Soit qu'on juge nécessaire de recourir de bonne heure à une nourriture artificielle, soit qu'on puisse en retarder l'usage plusieurs mois consécutifs, il est indispensable de l'adopter quand le temps du sevrage s'approche; car l'enfant étant alors destiné à quitter le sein

de sa mère, il est nécessaire qu'il ait contracté l'habitude de se nourrir avec les alimens qu'on vient d'indiquer, ou d'autres analogues.

CHAPITRE XXXVI.

De la conduite des nourrices pendant l'allaitement.

On a déjà dit quelles étoient les qualités essentielles à une bonne nourrice; il est important de donner quelques préceptes sur la conduite qu'elle doit tenir en allaitant. On les engage ordinairement à prendre des nourritures très-restaurantes pendant la lactation, afin d'entretenir leurs forces, qui s'épuiseroient par la perte du lait. Cependant si elles restent dans l'oisiveté, elles font une quantité de sang trop considérable, et sont exposées au renouvellement des menstrues par excès de pléthore. Ce phénomène a lieu d'autant plus immanquablement, que la plupart d'entr'elles ont été habituées à une vie très-laborieuse, qui consumoit les liquides superflus; d'où il suit que le défaut d'exercice réuni à l'usage d'alimens plus chargés de parties nourricières,

augmente considérablement la quantité de leur sang.

Les femmes auxquelles on confie des nourrissons étrangers, et qu'on garde dans les maisons des mères qui veulent avoir leurs enfans près d'elles, sont encore plus exposées que les autres aux inconvéniens de la pléthore. Pour les éviter, les auteurs recommandent expressément de leur donner de temps à autre des alimens, qui, sous le même volume, contiennent moins de principes restaurans, et de leur faire prendre un exercice qui mette les parties supérieures en action : tels sont ceux que comportent communément les soins du ménage. Je ne rapporterai point ici tout ce qui concerne les nourrices par rapport aux causes capables d'altérer leur lait; ces considérations se trouvent réunies dans les chapitres précédens et suivans.

On demande si le retour des menstrues est un obstacle à l'allaitement? Toutes les fois qu'il est le produit de la pléthore et qu'il n'altère point les qualités du lait, l'enfant n'est point incommodé, pourvu cependant que les règles ne soient pas accompagnées d'accidens véhémens; autrement les douleurs et les coliques vives dérangent la sécrétion du lait, et altèrent la combinaison de ses principes.

On veut qu'une nourrice s'abstienne des caresses de son mari, afin d'éviter la grossesse, qui rendroit son lait moins nourrissant, ou nuisible au nourrisson. Il y auroit du danger à contraindre une nourrice tourmentée par des desirs violens, à s'abstenir des plaisirs du mariage; car l'effervescence que cette privation occasionneroit dans son sang, seroit fâcheuse pour l'enfant. Il est rare d'ailleurs qu'on conçoive pendant l'allaitement. Quelques femmes peuvent nourrir pendant la grossesse; mais celles dont le lait perd sa consistance ou diminue sensiblement de quantité, ne sont pas propres à continuer la lactation. Il y auroit aussi un inconvénient très-grave qu'une nourrice s'abandonnât sans ménagemens aux plaisirs de l'amour, car la chaleur que cette conduite inconsidérée feroit naître dans son sang, altéreroit le lait. Il faut donc qu'à cet égard sa manière de vivre soit très-modérée. Elle doit observer la même modération relativement à toutes les autres passions de l'ame, et éviter avec le plus grand soin toutes celles qui pourroient occasionner le moindre trouble dans les esprits, et par conséquent se conduire avec beaucoup de retenue et de sagesse.

CHAPITRE XXXVII.

De l'allaitement artificiel.

On confond sous la dénomination d'allaitement artificiel, la manière de nourrir les enfans, en leur faisant téter des quadrupèdes, en leur donnant du lait au biberon ou à la cuiller, ou en les élevant avec des nourritures plus substantielles que le lait. On a fait beaucoup d'essais de ces diverses méthodes, et particulièrement des deux dernières, pour l'examen desquelles on a formé de grands établissemens, où l'on réunissoit beaucoup d'enfans. Différens gouvernemens ont fait des tentatives pour nourrir les enfans abandonnés par leurs mères, soit qu'une extrême indigence ne leur laissât pas la possibilité de les élever, soit qu'elles voulussent cacher le fruit de leur grossesse. Aucuns de ces essais n'a réussi. Il paroît, d'après toutes les expériences tentées à ce sujet, que le plus grand obstacle à surmonter, a été l'infection inséparable d'un rassemblement de beaucoup de petits enfans. Toutes les précautions qu'on a prises pour éviter cette infection, ont été infructueuses.

Cependant ces diverses méthodes ont eu des succès très-marqués dans des maisons particulières, sans doute par la raison que les enfans y étoient isolés.

L'allaitement le plus facile pour les nouveaux-nés qui n'ont point de nourrice, est de téter une chèvre, une brebis ou une ânesse. La première se fait plus aisément aux manœuvres que ce genre de lactation exige. On a remarqué que les chèvres sont susceptibles d'un attachement particulier pour les enfans qu'elles allaitent. Elles reviennent d'elles-mêmes à la maison, et se placent commodément pour donner leur mamelle aux nourrissons. On cite à ce sujet des faits qui attestent une attention toute particulière de la part des chèvres pour les enfans.

On est aussi dans l'usage de donner le lait des quadrupèdes au moment où il vient d'être tiré. Linnée dit que les vieilles femmes, en Suède, se chargent de ce soin, tandis que les mères sont occupées des travaux de la campagne. On donne le lait à la cuiller ou au biberon. Quand on emploie ce dernier instrument, on ferme son orifice avec un linge ou un morceau d'éponge, afin d'empêcher l'écoulement trop rapide du lait, qui se précipiteroit dans la trachée-artère.

Je ne décrirai pas toutes les méthodes qu'on a publiées pour simuler le bout du sein par l'extrémité du biberon : elles sont aisées à concevoir. Quelle que soit celle qu'on adopte ou qu'on invente, il est indispensable d'entretenir la plus grande propreté, et de laver régulièrement les substances à travers lesquelles on fait couler le lait, soit toile, soit éponge. Autrement ce fluide contracte un goût désagréable ; il dégoûte les enfans, occasionne des vomissemens. D'ailleurs le nouveau lait s'infecte chaque fois, et s'altère promptement dans l'estomac.

On fait aussi usage de panades, de bouillies, de décoctions de différentes fécules, de celles des semences céréales, &c. Cette méthode seroit mieux désignée par l'expression de *nourriture* que par celle d'*allaitement artificiel.* J'ai déjà dit comment on faisoit les crêmes de pains. Les soupes épaisses qu'on nomme *panades*, sont un aliment trop pesant et très-indigeste. Il a été aussi question plus haut des bouillies. Les décoctions de blé, d'orge, &c. se font de deux manières. L'on prend le grain entier, ou celui dont l'écorce a été enlevée par une espèce de mouture qui exécute cette opération. Dans le premier cas, on fait cuire le grain jusqu'à ce qu'il soit crevé ; on

jette l'eau de cette première décoction ; on substitue de nouvelle eau bouillante, avec laquelle on réduit le grain par une cuisson longtemps continuée, en une sorte de bouillie qui reste au fond du vase. Cette seconde décoction forme une boisson plus ou moins nourrissante, selon la quantité de graine cuite dans l'eau. En France on n'emploie qu'une cuillerée à bouche de graine, pour obtenir deux livres d'une décoction assez nourrissante. On y fait infuser un peu de semences de fenouil ou d'anis, et l'on y dissout un peu de sucre pour en rendre la digestion plus facile. Elle sert d'alimens aux enfans auxquels on ne peut pas procurer du lait. On l'emploie particulièrement pendant les deux premiers mois ; ensuite on donne des nourritures un peu plus restaurantes, mais avec ménagement dans les premiers temps, et cependant les enfans continuent encore l'usage des décoctions de semences céréales. On jette l'eau de première décoction, parce que la pellicule qui enveloppe la graine donneroit trop d'âcreté à cette boisson : d'ailleurs elle seroit plus difficile à digérer, et occasionneroit un dégoût insurmontable.

La seconde méthode consiste à faire la décoction des semences mondées, ou dont on a enlevé l'écorce. On les lave soigneusement

dans de l'eau chaude, pour emporter une poussière âcre qui y adhère et qui incommoderoit les nouveaux-nés. Ensuite on les fait cuire une seule fois avec la même quantité de liquide que dans la méthode précédente : on n'emploie non plus que la même quantité de graines.

Quelle que soit la nourriture qu'on donne aux nouveaux-nés, il est dangereux de la réchauffer à plusieurs reprises, parce qu'elle s'aigrit promptement ou acquiert une saveur désagréable. Il est encore indispensable d'en préparer chaque jour de nouvelle dans les saisons froides et tempérées, et de la renouveler deux fois le jour, pendant les chaleurs de l'été.

CHAPITRE XXXVIII.

Du sevrage.

On est incertain sur le temps précis où l'on doit cesser l'allaitement. Chaque auteur propose un terme particulier plus ou moins rapproché de la naissance : mais il n'en est aucun qui ne fixe une époque absolue, suivant l'opi-

nion qu'il s'est formée de la lactation : cependant le plus grand nombre veut qu'on retarde le sevrage jusqu'après la dentition. De toutes les époques proposées par les praticiens, cette dernière est la plus raisonnable. Cependant elle part de la supposition qu'il a fallu attendre que l'enfant fût en état de diviser avec les dents, les alimens qu'on doit substituer au lait. Or, personne n'ignore que ceux dont il fait usage au temps du sevrage, n'ont pas besoin de cette préparation, puisque ce sont des soupes, des bouillies, des crêmes, ou d'autres décoctions nourrissantes qui n'ont aucune solidité.

En considérant d'autre part tous les accidens auxquels une nourrice est exposée pendant la lactation, on conçoit qu'il est quelquefois impossible de prolonger l'allaitement jusqu'après la dentition. Il y a des circonstances qui exigent qu'on ôte le sein aux nourrissons. Dans ce cas on les élève par les moyens indiqués dans les chapitres précédens. Dans toute autre circonstance on les habitue, comme on l'a dit ci-devant, à prendre quelque nourriture, dont on augmente la quantité, en se rapprochant du temps fixé pour le sevrage. On tient une conduite opposée par rapport à la lactation; c'est-à-dire qu'on ne donne pas le

sein aussi fréquemment aux enfans, ni aussi long-temps à chaque reprise.

Cette conduite procure deux avantages. 1°. L'enfant s'accoutume à se passer de lait, et ne marque pas autant de chagrin quand on lui refuse le sein. 2°. Par rapport à la nourrice, il en arrive que la succion des seins étant moins réitérée, la sécrétion du lait devient moins abondante, et quelques précautions très-simples suffisent pour prévenir les métastases laiteuses au moment du sevrage. Il est vrai qu'on voit des femmes qui, malgré le défaut de succion, ont encore les seins engorgés; mais ce n'est pas le plus grand nombre. Comme leur état se rapproche par la quantité de lait qu'elles ont, de celui d'une nouvelle accouchée qui n'allaiteroit pas son enfant, on prévient les accidens auxquels cette surabondance de lait les expose, en suivant le plan de curation indiqué pour les accouchées chez lesquelles il faut tarir la source de ce liquide.

Je n'entrerai point dans le détail des questions oiseuses agitées sur le temps du sevrage. Telle est celle-ci : On assure que la lactation long-temps continuée engourdit les facultés intellectuelles, abrutit l'imagination, et fait contracter à l'ame une ineptie dont on auroit prévenu les suites fâcheuses, par un allaite-

ment restreint à un temps moins long. Je connois des hommes d'un mérite avoué qui ont tetté très-long-temps. Tout le monde est à portée de faire de pareilles observations.

J'aurois pu joindre à ce qui vient d'être dit sur l'allaitement, une multitude de procédés usités en différens climats, m'étendre sur une infinité de préceptes dont l'exécution est peu importante, faire un long exposé des circonstances accidentelles de la lactation, &c. Toutes ces choses d'usage sont la science de toutes les femmes. Il m'a paru plus à propos de faire remarquer les inconvéniens des mauvaises habitudes et ceux des préjugés, d'après lesquels on se conduit trop généralement par rapport aux enfans. On trouvera dans les différens chapitres de mon ouvrage, des réflexions plus utiles que celles que je passe sous silence.

CHAPITRE XXXIX.

De la tendance des humeurs à l'acidité chez les enfans.

Le vice dominant chez les enfans, est sans contredit l'excès d'acides qu'on observe dans les liquides que contiennent les premières voies. Presque toutes les maladies auxquelles ils sont assujettis, si l'on en excepte les contagieuses et les inflammatoires proprement dites, tirent leur origine de cette acrimonie. En remarquant avec attention ce qui se passe en eux, on reconnoît deux causes générales de l'acidité. 1°. La tendance du lait dont ils sont nourris, et celle de leur humeur à contracter cette altération. 2°. Le défaut d'action suffisante de leurs organes pour s'opposer à l'excès de fermentation qui détermine cette acidité. On a développé les causes de ce défaut d'action dans divers chapitres. On n'en fera point ici l'énumération.

Quant au lait, personne n'ignore qu'un mouvement intestin le rend acide. C'est, si l'on en excepte celui qui repose dans des

vases, le premier changement dont il soit susceptible. Le suc gastrique et le pancréatique étant éminemment acides, agissent promptement sur ce liquide, et opèrent en lui un effet semblable à celui qu'on observe dans le mélange d'un acide développé avec le lait pour le coaguler et en former des fromages. La chaleur des viscères favorise aussi cette opération, dont les résultats sont beaucoup plus sensibles chez les enfans foibles que chez ceux qui ont une force tonique considérable. La raison en est, que chez les premiers la dégénérescence acide s'accroît dans la même proportion que la diminution des forces des viscères. Si l'on veut connoître plus parfaitement les principes sur lesquels cette théorie est fondée, on consultera Boerhaave, *de fibrâ debili et laxâ; de acido spontaneo*, &c.

On a dit ailleurs, en parlant de la constitution des femmes, qu'elle se rapprochoit de celle des enfans par l'excès de fluides muqueux qui se trouvent chez elles, comparativement aux hommes de même âge. On a fait remarquer que les symptômes de la grossesse contribuoient à augmenter la quantité de liquides muqueux destinés à la formation du fœtus et à son accroissement; on a observé que chez ce dernier, le caractère muqueux des humeurs

étoit encore plus développé, et que les viscères de la digestion en étoient remplis. Or, comme ce genre de liquides éprouve très-promptement et très-facilement un mouvement de fermentation acide, on conçoit pourquoi les humeurs des enfans et les alimens dont on les nourrit, ont une si grande tendance à l'acidité. Harris a parfaitement connu cet état. Il l'a considéré comme la seule cause, ou presque la seule des maladies habituelles des enfans. Il faut convenir qu'elle est la plus générale, et qu'elle est toujours réunie à toutes les autres en se compliquant avec elles.

CHAPITRE XL.

De la formation des glaires.

Les acides ont une action très-marquée sur les liquides capables de contracter quelqu'épaississement, et particulièrement sur ceux qui sont de nature muqueuse. On a dit plus haut que par leur moyen on obtient la coagulation du lait, car on sait qu'il suffit, pour produire sur-le-champ cet effet, de mêler à ce fluide une liqueur acide qui le coagule en une

masse d'autant plus dense, que l'acidité de la liqueur destinée à cette opération est plus forte. On opère le même phénomène dans les liquides muqueux. D'ailleurs ils se caillent eux-mêmes, ainsi qu'on l'a observé plus haut, par la seule action intestine dont ils sont susceptibles, et la fermentation qui développe en eux l'acidité. La coagulation qui en résulte donne une substance glaireuse qui tapisse la capacité de l'estomac et des intestins. Elle acquiert trop de consistance pour permettre sa résorption de la part des vaisseaux lymphatiques. Elle s'accumule à chaque instant dans les viscères abdominaux, où elle éprouve les changemens dont on va rendre compte.

CHAPITRE XLI.

Des tranchées.

PUISQUE la cause de l'épaississement survenu dans les liquides muqueux qui abondent dans la capacité du bas-ventre, est la fermentation acide, et que cette fermentation a différens degrés, on conçoit qu'une fois mise en action, elle doit s'augmenter continuellement

jusqu'à ce qu'elle donne naissance à une dégénérescence putride : car elle se termine par cette dernière. Or, par son accroissement, l'acide plus developpé devient plus actif, et fait une impression plus vive sur les organes avec lesquels il est en contact. Cette impression devient douloureuse; c'est aussi ce qui arrive chez les enfans : ils ont des tranchées, ou douleurs de ventre dont la violence correspond à la quantité d'humeurs glaireuses qui tapissent les viscères, et au développement de l'acide qui les a formées.

Cette théorie est prouvée par l'examen des matières qu'ils rendent, par l'acidité de leurs sueurs, par la nature des médicamens propres à combattre les accidens dont on parle, et par le résultat de l'action de ces médicamens. Si on donne des absorbans, les malades sont purgés, parce que les substances calcaires se combinent avec les acides des premières voies, et forment des sels neutres, et par conséquent des purgatifs. On prouve aussi les vérités qui viennent d'être énoncées par une disposition contraire dans les sujets auxquels on fait prendre des absorbans : c'est-à-dire que ceux chez qui la fermentation acide n'a pas eu lieu, ou n'a pas été assez developpée, ne sont point purgés par les médicamens calcaires. La rai-

son en est qu'il n'y a point de combinaison, ou qu'elle est si légère, que les terres ne sont point converties en substances salines. On emploie avec succès les savons et les alkalis fixes dans la curation des tranchées occasionnées par les glaires. Quelques praticiens préfèrent la magnésie à base de sel d'Epshom; d'autres, celle saturée d'acide crayeux ou carbonique. Cette dernière occasionne un gonflement dans l'estomac et les entrailles, parce qu'au moment où elle est attaquée par les acides des premières voies, le gaz carbonique s'en dégage: il en est chassé par les acides de l'estomac et des intestins. Au reste, de quelque manière qu'on procède, l'essentiel est de neutraliser ces acides et d'expulser les glaires qu'ils ont formées.

D'après ces principes les praticiens mêlent des purgatifs aux absorbans : cette idée est juste. Ceux qui opèrent avec plus de discernement, font choix des purgatifs toniques. Ils ont remarqué qu'il ne suffisoit pas de faire cesser la maladie actuelle, mais qu'il étoit important de prévenir son retour. Or, les accidens se renouvellent très-fréquemment chez les enfans foibles qui ont les viscères abdominaux languissans. Il est donc indispensable de les fortifier. On y parvient par l'usage de la rhubarbe en infusion ou en substance, par ce-

lui du quinquina, du marrhube, de l'absynthe, de l'eupatoire, de la petite centaurée et tous les autres amers fortifians. On fait des infusions dans l'eau ou dans le vin. Cette dernière espèce ne convient aux enfans qu'après le sevrage. Le vin, quoique chargé d'extrait amer, coagule le lait. Voici un exemple des dangers de cette boisson spiritueuse.

Un enfant étoit né bien portant, d'une grande stature, et parfaitement proportionné. Il étoit issu de parens robustes et jouissant d'une bonne santé. Il étoit nourri par sa mère, qui avoit beaucoup de lait. Son accroissement fut rapide dans les deux premières semaines de la lactation. Tout à-coup il fut attaqué de tranchées violentes, avec des mouvemens convulsifs. Je prescrivis les absorbans, qui dissipèrent très-promptement les douleurs. Il me parut que cet accident étoit occasionné par quelque faute dans le régime; mais quelques questions que j'eusse faites, je n'en tirai aucune connoissance. Le lendemain, des douleurs plus vives que la veille se manifestèrent par des symptômes encore plus véhémens : les mêmes médicamens les calmèrent. La mère se portoit bien, et vivoit très-régulièrement, et par habitude et par prudence, pour ne point compromettre la santé de son enfant.

Ces alternatives de douleurs et de repos procuré par des médicamens variés et toujours efficaces, me déterminèrent à faire de nouvelles recherches. Je craignois sur-tout les indiscrétions d'une femme qui étoit chargée d'entretenir l'enfant dans la plus grande propreté. Elle me protesta qu'elle s'en tenoit religieusement aux soins qui concernoient cet emploi. Cependant, avec de nouvelles tranchées, toujours croissant en violence, la fièvre s'allume; rien ne peut la calmer, et l'enfant meurt après trente-six heures de souffrances.

Je l'ouvris le lendemain. Le corps étoit parfaitement sain à l'extérieur. Le tissu cellulaire étoit rempli de graisse. Les intestins étoient enflammés et ulcérés en divers points de leur étendue, et particulièrement les intestins grêles. L'estomac étoit phlogosé. Le canal alimentaire contenoit encore du lait fortement coagulé, mais dont la surface avoit une teinte rougeâtre. Cependant les ulcérations des intestins n'avoient pas fourni de sang. Il n'en paroissoit pas même sur les bords des ulcères. L'odeur qui s'exhaloit étoit acide, mais c'étoit l'acidité d'un vin aigri. J'insistai sur de nouvelles questions; une amie de la mère s'étoit cependant apperçue qu'on donnoit à l'enfant

des gobelets pleins de vin : elle avoit gardé le silence. Ce ne fut qu'à l'ouverture du cadavre qu'elle fit l'aveu de ce qu'elle avoit observé depuis plus de huit jours.

Il n'est pas douteux que les tranchées et l'inflammation des intestins n'aient eu pour cause l'abus du vin. Les douleurs ne se renouveloient que quand l'enfant étoit entre les mains de la femme à laquelle on le confioit pour lui donner des soins de propreté. Cette femme prétendoit le fortifier en lui donnant du vin avec excès. On objectera, avec raison, que beaucoup d'autres enfans en ont bu sans éprouver d'accidens graves ; probablement on leur en donnoit en moindre quantité. Quoi qu'il en soit, il n'est pas moins certain qu'il agace l'estomac, et rend la digestion du lait très-difficile, ou même impossible. Cet effet s'observe non-seulement chez les enfans pendant l'allaitement, mais encore chez quelques adultes qui ne digèrent point le lait quand ils prennent du vin, à moins qu'ils ne laissent écouler un intervalle assez considérable pour faire la digestion du lait, ou même des alimens préparés avec ce liquide, avant que de boire du vin. Remarque qui a été faite par un grand nombre de personnes, et qui démontre que le vin interrompt, suspend ou empêche la

digestion du lait; d'où les maladies aiguës ou chroniques que détermine la lésion des fonctions des viscères abdominaux.

On met aussi au nombre des médicamens propres à calmer les tranchées, l'application sur l'abdomen des topiques faits avec la thériaque et les gommes-résines, ou les embrocations avec les huiles essentielles, ou les fomentations spiritueuses.

Beaucoup de personnes sont dans l'habitude de donner des potions huileuses qu'on fait avec les eaux distillées odorantes et l'huile d'amandes douces. Quelquefois on mêle cette dernière avec des mucilagineux, ou on l'étend dans des émulsions. Ces potions calment l'irritation momentanément, mais elles ne détruisent point la cause. D'ailleurs les huiles deviennent rances par l'action de la chaleur animale; elles occasionnent une autre espèce d'irritation dans les intestins, d'où résultent les diarrhées putrides et les dyssenteries.

CHAPITRE XLII.

Des coliques venteuses.

Les substances qui ont éprouvé une fermentation considérable dans les viscères de la digestion, laissent échapper une grande quantité de gaz aériforme. Il distend les intestins, et occasionne des douleurs proportionnées à la force avec laquelle il écarte les parois de ces viscères. D'une autre part l'irritation de ces derniers, les force à se contracter dans le point irrité; ensorte que les vents sont renfermés par un double resserrement, qui ne permet pas leur passage dans la longueur du canal alimentaire. Comme les matières qui ont fourni la substance aériforme continuent à en dégager de nouvelle, la distension s'augmente, et la douleur s'accroît dans la même proportion.

Dans cet état les enfans se plaignent, s'agitent et se replient en différens sens. Ceux qui ont l'usage de la parole, rendent compte de leurs douleurs, qui passent quelquefois d'une région du bas-ventre à une autre, parce que

les vents changent de place, quand les intestins ne sónt pas assez contractés pour mettre obstacle à ce changement; le même phénomène a lieu quand la contraction cesse.

Les coliques venteuses naissent fréquemment du refroidissement à un air humide, et souvent encore du froid des pieds. Les substances alimentaires de mauvaise qualité ou mal digérées, le séjour trop prolongé du méconium, le lait passé à une acidité trop forte, les fruits cruds et qui ne sont pas parvenus à un degré de maturité convenable, les fruits acerbes, l'abus des substances sucrées, celui du miel, tout ce qui affoiblit le ton des viscères abdominaux, disposē aux coliques venteuses, ou les fait naître.

Cette maladie est grave dans les premiers temps de l'enfance, parce que les spasmes violens qui en sont la suite occasionnent quelquefois des mouvemens convulsifs, et quelquefois aussi l'épilepsie. Elle rend d'ailleurs les viscères plus sensibles aux stimulans qui les agacent; par conséquent elle les dispose à tous les accidens résultans d'une irritation quelconque. Elle leur fait contracter une telle disposition aux affections spasmodiques, qu'une cause déterminée, qui sans cette disposition ne feroit pas sur eux une impression marquée,

suffit alors pour occasionner un trouble considérable. Si les coliques sont réitérées, elles occasionnent l'invagination des intestins, accident qui fait périr beaucoup plus d'enfans qu'on ne le croit communément. Andry m'a communiqué plusieurs observations à ce sujet : les faits qu'il m'a cités sont d'autant plus certains, qu'ils ont été découverts par l'ouverture des cadavres. Cette affection trop réitérée détruit les forces des viscères de la digestion, et occasionne le défaut d'assimilation des sucs extraits des alimens ; d'où les glaires, les diarrhées, les engorgemens des glandes du mésentère, &c.

La curation a deux temps ; celui du paroxysme et celui de la cause. On calme le paroxysme par l'application de substances chaudes sur la capacité de l'abdomen, par des frictions, des fomentations aromatiques, par des lavemens qui dissipent l'irritation des intestins. On donne des lavemens avec lenteur, afin que le liquide dont ils sont composés s'ouvre plus facilement passage dans les portions de boyaux contractées, et entraîne le gaz aériforme dont l'expansion causoit la douleur. L'eau de chaux, ou une dissolution d'alkali fixe, en se combinant avec le gas acide contenu dans les intestins, l'absorbe promptement

et dissipe les douleurs. On donne aussi en boisson une dissolution d'alkali fixe, à la dose de dix grains par livre d'eau; on en fait prendre un petit verre de quart en quart-d'heure. Les potions huileuses sont très-employées: j'ai déjà dit que ce genre de médicamens étoit mauvais. Quand la violence des douleurs est excessive, il faut user sans délais des préparations d'opium.

La curation de la cause prochaine s'obtient par l'évacuation de la matière irritante. Mais il faut bien se garder d'administrer des purgatifs tandis que les douleurs sont véhémentes. On n'en use que quand le calme est rétabli. On les donne d'ailleurs, en observant les précautions indiquées dans le chapitre précédent. Enfin on fortifie les viscères par les moyens énoncés dans le même chapitre. On a soin de ne pas laisser prendre à l'enfant des alimens de mauvaise qualité ou de digestion difficile. C'est la cure préservative, qui a pour objet de prévenir les récidives de la même maladie.

CHAPITRE LXIII.

De la diarrhée.

La diarrhée est l'effet presqu'inséparable des causes qui forment un amas d'humeurs séreuses, glaireuses ou âcres dans les intestins. L'excès des alimens même salubres, qui surchargent l'estomac et rendent les digestions imparfaites, donne le même résultat. De-là le trouble des intestins, les borborigmes, le gonflement des viscères, occasionnés par la fermentation toujours croissante des matières : de ce mouvement de fermentation prolongé, naît l'âcreté des substances qui l'ont subi; d'où l'irritation, qui cause la fréquence des évacuations.

D'après ces principes, un lait trop épais donné à un nouveau-né détermine la diarrhée. Le même accident a lieu chez les enfans auxquels on donne d'autres nourritures, ou indigestes, ou trop abondantes. Si la fermentation prolongée rend les alimens salubres malfaisans, on doit penser que ceux de mauvaise qualité éprouvent une décomposition qui les

rend encore plus agaçans : ainsi les bouillies trop épaisses, trop souvent réchauffées, trop miellées, trop sucrées, faites avec une farine de mauvaise qualité; les fruits trop relâchans ou pris avant leur maturité, les pâtes non fermentées ou aigries ; celles qu'on fait avec des graisses, avec le miel ou le sucre ajouté en trop grande quantité et d'un usage trop fréquent; les viandes lourdes et indigestes, comme le lard; celles qui sont mal cuites; les viandes trop glaireuses, comme le veau trop jeune, &c. donnent aussi la diarrhée.

Le même effet a lieu par toutes les causes qui suppriment la transpiration, et refoulent la matière des sueurs au ventricule et aux intestins. Il n'est pas même nécessaire que la sérosité destinée à s'évacuer par la peau soit reportée aux viscères de l'abdomen, pour créer la maladie dont on parle : un instant de froid suffit pour troubler les digestions et donner lieu à la diarrhée. Elle est fréquente chez les enfans foibles, chez ceux qui sont mal vêtus, qu'on expose à un air humide, au froid, au vent : le froid seul des pieds donne naissance à cette maladie.

L'action des purgatifs violens affoiblit les entrailles; d'où la difficulté des digestions et la diarrhée, qui est encore le résultat de la foi-

blesse habituelle des malades. Par cette raison, les auteurs comptent au nombre de ses causes prochaines le défaut de résorption de la sérosité qui abonde dans les intestins.

Je ne parlerai point de la diarrhée qui succède à la répercussion des maladies de la peau, à la terminaison des affections exanthématiques, à l'effet des métastases d'humeurs critiques, à la suite des affections aiguës ou qui accompagne les chroniques; parce que cet accident symptomatique a sa curation dans la méthode indiquée pour chacune de ces maladies particulières, dont il n'est qu'un phénomène isolé.

De quelque cause que procède la diarrhée, sa continuité affoiblit les malades, en les privant des sucs nécessaires à la réparation des pertes occasionnées par le mouvement de la vie, et aux progrès de l'accroissement : il est donc indispensable que les enfans qui ont éprouvé long-temps cette affection tombent dans le marasme. Il est encore une autre terminaison fâcheuse d'une diarrhée prolongée; le sang, privé des nouveaux fluides destinés à prévenir son altération, acquiert par son mouvement même une sorte de décomposition qui lui donne de l'acrimonie : de-là l'irritation générale qui détermine une fièvre lente. A cette

cause de désordre, s'unit la résorption des matières fermentées dans les viscères, et disposées à la putridité. Cette résorption occasionne une fièvre aiguë dont la marche est rapide, parce que les liquides qui abondent en principes muqueux dans les jeunes animaux le détériorent avec célérité : de-là une décomposition prompte du sang et des autres fluides dont il est formé, et par conséquent une affection grave dont il est impossible d'arrêter les progrès.

L'ouverture des cadavres offre à l'examen les phénomènes qu'on observe généralement à la suite des fièvres putrides intenses. Le bas-ventre est volumineux, rempli par une grande quantité de gaz fétide; les intestins sont distendus, enflammés, suppurés, et souvent même gangrénés. Une matière purulente et de mauvaise odeur est épanchée dans l'abdomen; elle a rongé l'épiploon et corrodé d'autres organes. On trouve des adhérences morbifiques, qui sont l'effet de l'inflammation. Les cadavres tombent promptement en putréfaction; leur surface est couverte de taches gangréneuses. Les extrémités sont infiltrées; le tissu cellulaire est gorgé de sérosité; mais il est desséché dans la circonférence du tronc.

Les diarrhées passagères, telles que celles

qui naissent momentanément d'une mauvaise digestion, ou d'une irritation occasionnée par une mauvaise nourriture, celles qui résultent de l'impression du froid ou de l'agitation causée par un grand trouble moral, ne sont pas dangereuses, à moins qu'elles ne soient fréquemment réitérées. Comme elles attaquent particulièrement les sujets foibles, le désordre qu'elles suscitent augmente l'atonie des viscères, et les digestions deviennent ensuite habituellement mauvaises ou difficiles.

D'après ce qui vient d'être dit, on juge que la diarrhée est plus ou moins grave, selon la différence des causes qui lui ont donné naissance. En général la continuation est fâcheuse, puisqu'elle donne lieu au marasme ou à la fièvre lente. La première indication à remplir est de débarrasser les viscères des mauvais levains qui ont excité la maladie ou qui en sont l'effet. On y parvient par l'usage des purgatifs, qu'on choisit de préférence dans la classe des amers toniques : car, comme ils fortifient les viscères, ils préviennent le retour de cette affection. Quelques praticiens prescrivent la rhubarbe en poudre, d'autres en infusion. Presque tous la donnent à petite dose, afin de ne pas fatiguer les entrailles : ensorte qu'on ne fait prendre aux malades que le quart, ou

même le huitième de la quantité qu'on prescriroit comme purgatif. Par ce moyen on procure des selles peu abondantes et rares; on continue cette méthode plusieurs jours de suite. On reconnoît qu'il est temps d'interrompre ou de cesser l'usage de ce médicament, quand les matières des évacuations annoncent une bonne digestion, et que les viscères de l'abdomen ont recouvré la force qu'ils avoient perdue.

Quelques médecins unissent à la rhubarbe les absorbans et quelquefois les savons médicinaux, pour absorber les acides et dissiper les glaires des premières voies. Ceux qui donnent l'ipécacuanha comme fondant, n'obtiennent que des avantages apparens et passagers. La maladie se modère pendant quelques jours, parce que les viscères sont dégagés par l'évacuation des matières qui les irritoient; mais comme les digestions restent languissantes, la diarrhée recommence bientôt avec la même fréquence. On est donc alors contraint de recourir aux purgatifs toniques, dont on auroit dû faire choix dès l'invasion. Ceux qui emploient les purgatifs irritans pour dissiper la diarrhée commettent une faute plus grave: car ces médicamens augmentent considérablement l'atonie des viscères abdominaux: d'où

les récidives de l'affection plus difficile à guérir. Les mêmes maximes sont applicables à la conduite des praticiens qui, dans la même circonstance, font abus du tartre émétique : et cette faute est commune dans la pratique.

Soit que les enfans soient encore à la mamelle, soit qu'ils usent d'alimens qu'ils partagent avec les adultes, la même indication générale subsiste dans l'un et l'autre cas; car il y a toujours des acides à détruire et des glaires à expulser. Comme la maladie tire souvent sa source du défaut de régime, ou dans la quantité ou dans la qualité des alimens, il est indispensable de diminuer la somme des uns et de changer les autres.

On feroit des tentatives inutiles pour guérir la diarrhée qui naît du défaut de transpiration, ou de l'exposition continuée aux injures de l'air et de l'humidité, aux impressions du froid, &c. si l'on ne faisoit pas cesser l'action de ces causes. Mais si l'enfant n'a éprouvé que momentanément leur influence, la chaleur extérieure, par l'application des linges chauds sur l'étendue de l'abdomen, ou par toute autre méthode qui auroit le même effet, ranime l'action des intestins, dissipe les douleurs du ventre, inséparables de cette espèce de diarrhée, et la guérit promptement.

Si la maladie est accompagnée de fièvre lente, il est à craindre que cette fièvre ne devienne aiguë, et n'ait bientôt le caractère putride; car, comme elle naît de la dépravation des liquides que le mouvement fébrile avoit déjà altérés, le moindre retard apporté à la curation rend la maladie mortelle. Une autre circonstance aggrave encore cet état, c'est l'engorgement des glandes du mésentère souvent réuni à la fièvre. Cet engorgement a eu lieu par l'effet de l'épaississement des liquides, produit immédiat du défaut des digestions et d'une diarrhée long-temps continuée. Mais comme il sera question de cette espèce de diarrhée en traitant des symptômes du carreau, on n'en parlera plus dans ce chapitre. Revenons maintenant à celle qui se manifeste avec la fièvre lente.

Outre les médicamens capables d'expulser les humeurs qui entretiennent l'irritation du canal alimentaire, il est indispensable d'employer ceux qui répriment la tendance à la putridité. On joint le quinquina aux purgatifs toniques et amers. On donne une eau martiale pour boisson : on la coupe avec deux tiers de lait pour les enfans du premier âge; avec moitié seulement pour ceux qui ont atteint l'âge de dix-huit mois à deux ans. On prescrit des

nourritures restaurantes qui se digèrent facilement : telles sont les fécules de pommes-de-terre, de maïs, de salep, de sagou, &c. les bouillons de poule ou de chapon, dans lesquels on dissout des jaunes d'œufs; les crêmes de riz, d'orge, d'avoine, de gruau; on les fait avec deux tiers d'eau et moitié de bouillon gras; on n'ajoute ce dernier qu'à la fin de la décoction. On fait des frictions sèches sur tout le corps pour ranimer la circulation languissante. On accorde un peu de vin avec au moins moitié d'eau sucrée aux malades qui ne sont plus à la mamelle. On fait boire la teinture de rhubarbe, qui est un excellent tonique. Par cette méthode, on détermine une crise salutaire par différens émonctoires, et particulièrement par les sueurs et les urines : car c'est par ces deux voies que les enfans se débarrassent le plus ordinairement des humeurs dont la coction a été opérée par la fièvre.

On a déjà dit que si cette fièvre devient continue, elle dégénère promptement en putride, parce que les progrès de l'altération du sang s'accélèrent en raison de la véhémence du mouvement fébrile. Dans cette circonstance dangereuse, il faut employer sans délai les antiseptiques, comme le quinquina, la serpen-

taire de Virginie, le contrayerva, &c. On acidule modérément la décoction antiseptique avec les acides végétaux : les minéraux agacent trop les enfans. On fait, en un mot, la curation de la fièvre putride, après avoir administré les purgatifs toniques : car il ne faut pas oublier que la cause matérielle de la maladie réside encore en grande partie dans le canal alimentaire.

Il est rare que de semblables affections attaquent des enfans à la mamelle, à moins qu'ils ne prennent un lait très-vicié. Cependant si cela arrive, on leur fera quitter le sein, et on leur donnera les nourritures qu'on a indiquées en parlant de l'allaitement artificiel : mais on observera qu'elles doivent être médiocrement restaurantes, jusqu'à ce que la fièvre s'affoiblisse ou disparoisse complètement. On les étendra en conséquence d'une plus grande quantité d'eau, et on choisira de préférence celles qui seront tirées du règne végétal. Dans la convalescence, on apportera la même attention à fortifier les viscères de la digestion, parce que l'affection fébrile a augmenté leur foiblesse à un point considérable, après que la diarrhée continuée avoit déjà détruit une partie de leur force tonique.

On est assez généralement en usage dans

quelques provinces de donner l'eau ferrée, ou d'autres médicamens astringens, pour la curation de la diarrhée, sans avoir égard à la cause qui l'a fait naître : cette méthode est nuisible si l'on n'a pas auparavant débarrassé, à l'aide des purgatifs indiqués ci-dessus, les intestins des matières qui y séjournent. D'ailleurs on observera que chez les enfans nourris avec des alimens de mauvaise qualité, ou ceux chez lesquels les digestions ont été imparfaites pendant quelque temps, il y a ordinairement un empâtement remarquable dans les glandes du mésentère. Les toniques et les astringens, administrés sans précaution, durcissent les glandes, en condensant la lymphe épaissie qui y étoit en stagnation; de-là les engorgemens commençans du mésentère qui terminent par le carreau. Il en sera question en son lieu.

On prescrit les potions huileuses pour calmer les douleurs qui accompagnent la diarrhée. Ces calmans ont quelquefois un succès momentané; mais les huiles deviennent âcres dans les intestins, et renouvellent les évacuations, par la dépravation que leur a causée la chaleur animale.

On a regardé le simarouba comme un purgatif très-doux et en même temps tonique,

dont l'effet étoit plus assuré que celui de la rhubarbe; je m'en suis servi avec succès, non-seulement dans la curation de la diarrhée, mais encore de celle de la dyssenterie, à la guérison de laquelle on le destine plus particulièrement. Cependant la difficulté de se procurer ce médicament, sa rareté et le peu de soin qu'ont pris les négocians de s'en procurer de bonne qualité, sont cause qu'on doit le compter presque pour rien dans la pratique habituelle de la médecine. La racine d'eupatoire d'Avicène, *Eupatorium Cannabinum*, remplacera efficacement le simarouba et très-fréquemment la rhubarbe. Cette racine est purgative et très-amère; par conséquent éminemment tonique, comme le reste de la plante.

On peut comprendre dans la classe des moyens curatifs de la diarrhée ceux qui conviennent à la guérison de la lienterie, dans laquelle on rend les alimens sans aucun signe de digestion, ou avec ceux d'une digestion très-imparfaite. On reconnoît dans les matières qui sortent du bas-ventre, des fragmens entiers des nourritures que le malade a prises : elles ne séjournent pas long-temps dans les intestins; elles sont entraînées hors de leur capacité très-peu de temps après les repas. Cette affection est

très-commune chez les enfans qui se nourrissent d'alimens pris sans choix, qui mangent avec voracité, qui n'observent aucun ordre dans le temps des repas, qui usent de nourritures indigestes, de fruits acerbes, de légumes cruds, qui sont exposés au froid, à l'humidité. En général elle dépend (cette maladie) des mêmes causes que la diarrhée, dont elle ne diffère, comme on l'a déjà fait entendre plus haut, qu'en ce que les alimens ne font que passer pour ainsi dire sans retard dans le canal alimentaire.

Quelques auteurs pensent que la foiblesse de l'estomac et des intestins est la véritable cause de la lienterie. D'autres l'attribuent à la *lubricité* des viscères de la digestion. Ils entendent par cette expression, cet état dans lequel ces mêmes viscères paroissent remplis d'une sérosité surabondante qui fait couler les nourritures de l'estomac au rectum, sans permettre qu'elles y séjournent assez long-temps pour y éprouver le travail de la digestion. L'une et l'autre cause sont ordinairement réunies : d'un côté l'affoiblissement des viscères s'oppose à la digestion, tandis que d'une autre part, les sucs et les boissons dont ils sont remplis servent de véhicule aux alimens pour s'échapper avec vîtesse de leur capacité.

On observe que ce genre de diarrhée n'est pas accompagné de tranchées vives, ou qu'au moins elles sont assez rares : elles ne deviennent véhémentes que quand les enfans veulent retarder les évacuations dont ils sentent le besoin pressant. Le symptôme le plus général est un affoiblissement inséparable du défaut de nutrition. La continuation de la lienterie entraîne donc à sa suite le dépérissement, la fièvre lente et l'atrophie. Les effets en sont les mêmes que ceux de toutes les évacuations excessives.

La curation est la même, à beaucoup d'égards, que celle de la diarrhée. On purge d'abord les malades avec les mirobolans, l'agaric et la rhubarbe : ensuite on fortifie les viscères avec la menthe, l'absynthe, le roseau aromatique et le galanga, réduits en poudre, incorporés dans la conserve liquide de roses, ou l'extrait de petite centaurée. On applique sur la région épigastrique l'emplâtre stomacal de Lemaure. Quelques praticiens y suppléent par la thériaque mêlée aux gommes-résines, comme la myrrhe, l'encens, le bdellium, l'opopanax, &c.

On ranime la circulation par des frictions sèches, et par l'exercice, quand les enfans sont en état de faire des marches un peu longues;

mais on ne doit pas les rendre fatiguantes. On prescrit, comme dans la diarrhée, des alimens restaurans sous un petit volume. On interdit sévèrement toutes les crudités, toutes les nourritures de mauvaise qualité. On évite également toutes celles qui sont rafraîchissantes, parce qu'elles augmenteroient la foiblesse des intestins et la quantité de sérosités dont ils sont abreuvés. On donne des boissons toniques, comme les eaux ferrugineuses dans lesquelles le mars est dissous par l'acide carbonique, les teintures de rhubarbe, de quinquina, de camomille romaine, d'eupatoire d'Avicène, de petite centaurée, de gentiane. On réchauffe les viscères par les moyens externes indiqués plus haut : on tient les enfans habillés plus chaudement : on les préserve soigneusement du froid et de l'humidité. On dessèche enfin l'humidité surabondante des intestins, en répétant selon le besoin les purgatifs toniques.

CHAPITRE XLIV.

De la constipation.

MALGRÉ l'abondance des sucs muqueux, et celle de la sérosité dans laquelle le sang est dissous chez les enfans, ils ne sont pas exempts de constipation. On croit que cette affection tire sa source de plusieurs causes: 1°. de la constitution sèche et froide des intestins; 2°. de la viscosité des humeurs pituiteuses qui enveloppent les excrémens; 3°. de la nourriture qui a des qualités astringentes, soit qu'une nourrice ait usé d'alimens qui les communiquent à son lait, soit qu'on donne aux enfans des alimens qui produisent le même effet; 4°. de la constitution chaude et sèche de quelques malades; 5°. du défaut de filtration de la bile, ou de la difficulté de son passage dans les intestins; 6°. du défaut d'action de la part des viscères de la digestion.

La première et la dernière des causes qu'on vient d'énoncer reconnoissent pour origine un défaut d'irritabilité suffisante de la part du canal alimentaire. Mais d'où vient ce vice, quand

précédemment à la constipation, il ne s'est manifesté aucun signe qui prouvât un dérangement dans la santé? Il m'a paru que les enfans qui ont éprouvé des douleurs violentes, et auxquels on a fait prendre trop fréquemment des narcotiques, sont plus exposés que les autres à la constipation. N'y auroit-il pas aussi des circonstances, dont l'existence nous est inconnue, qui donneroient le même résultat? Dans l'un et l'autre cas, le défaut d'irritabilité seroit la cause de l'affection. On imagine bien aussi que des humeurs épaisses qui enveloppent les excrémens, défendent les intestins de leur action stimulante. On rend encore très-facilement raison de l'effet des substances astringentes, qui passent chez l'enfant à l'aide du lait imprégné de leurs principes, ou qu'on lui fait prendre avec d'autres alimens. C'est par la même action qu'un usage abusif des amers et des toniques échauffans occasionne la constipation. Quand à ce qui résulte de la constitution chaude et sèche des enfans, elle ne peut être, quoiqu'on en dise, qu'une altération actuelle et momentanée dans leur santé. C'est ainsi que ceux qui ont de l'insomnie, une ardeur fébrile, de la fièvre pendant la dentition, ou autrement, sont constipés. Le défaut de filtration de la bile sup-

pose un état pathologique du foie. Or cet état a ses signes et ses accidens, et la constipation n'en est que le symptôme. Galien ajoute à ce qui vient d'être dit l'action du froid, comme cause de la maladie dont on parle, quoique souvent, de son aveu, elle ait une fin contraire. Il explique ce phénomène par l'astriction que procure la sensation du froid.

Cette maladie ne peut laisser aucun doute sur sa réalité. La rareté des selles et la solidité des excrémens la font parfaitement reconnoître. Sa continuation est souvent accompagnée de douleurs de tête : elle occasionne aussi des douleurs dans les entrailles, par l'extension de leurs toniques dans les points où les matières se ramassent en trop grande quantité. Leur expulsion est douloureuse à proportion qu'elles sont plus solides et plus volumineuses.

On dit que les enfans sujets à la constipation n'ont pas une vie de long cours. Il paroît que chez eux la chaleur et la sécheresse du sang occasionnent souvent des maladies inflammatoires et des fièvres putrides, auxquelles ils succombent.

On remédie à la constipation, qui a pour cause le défaut d'action des intestins, par l'usage des purgatifs modérés qui sollicitent leur irritabilité. Tels sont le sirop de chicorée

composé, celui de roses pâles, de fleurs de pêchers, de pommes, &c. Si les excrémens sont enveloppés de matières glaireuses qui retardent leur expulsion ou la rendent difficile, on prescrit la poudre de méchoacan à une dose proportionnée à l'âge des enfans. Cette substance divise les glaires et les entraîne. Ettmuller conseille un scrupule de crême de tartre avec cinq grains de diagrède, dont on forme une poudre à prendre en une seule dose. On fait aussi cesser la maladie, par les remèdes qui ont été indiqués, en traitant de la curation des affections qui tirent leur origine de la formation des glaires. Quand on sait que la constipation vient de l'abus d'un lait ou de tout autre aliment astringent, on donne des boissons laxatives telles que le petit-lait, l'eau miellée, une dissolution de manne, l'eau de chiendent, la décoction de pruneaux miellée. On fait prendre des lavemens émolliens, auxquels on mêle un peu d'huile douce exprimée à froid, pour faciliter l'écoulement des matières. On se comporte de même dans la constipation qui accompagne la dentition, et celle qui a lieu avec une chaleur fébrile.

On est aussi dans l'habitude de solliciter les évacuations avec des suppositoires plus ou moins âcres, selon que la constipation est plus

ou moins opiniâtre. Quelquefois il suffit d'introduire dans le fondement des corps mous, comme le beurre de cacao, pour déterminer les évacuations. D'autres fois on fait des suppositoires avec le savon.

On applique aussi sur l'abdomen, et particulièrement sur la région ombilicale, des emplâtres formées de substances résineuses et purgatives. Cette méthode n'est pas exempte de quelque danger, parce qu'on ne peut pas diriger à son gré l'action de ces médicamens; ensorte que les sujets très-sensibles à l'action de ces substances éprouvent des superpurgations accompagnées d'accidens redoutables. On a vu la dyssenterie naître de cette imprudence.

Si la constipation est réunie à l'ictère, on fait la curation de cette dernière maladie, dont il sera question dans le chapitre suivant.

Les nourrices échauffées par une ardeur fébrile, les veilles, le chagrin, &c. donnent aux enfans un lait qui occasionne la constipation. Cet accident est très-commun, et l'on pourroit dire que l'affection dont on parle tire fréquemment sa source du lait des nourrices, dont la santé est altérée par une chaleur surnaturelle. Dans ce cas, il faut changer l'état des nourrices par les boissons relâchantes, par un régime tem-

pérant, et par les médicamens que leur état comporte. C'est le seul moyen de faire cesser la constipation des nourrissons.

CHAPITRE XLV.

De l'ictère des nouveaux-nés.

ROSEN nie l'existence de la jaunisse chez les enfans, ou la regarde au moins comme une affection extrêmement rare dans son pays. Il croit que si elle n'y est pas aussi fréquente qu'ailleurs, c'est parce qu'on a soin de laver les enfans à leur naissance. Mais comme on ne se dispense point des mêmes soins dans les autres contrées, il est certain que la fréquence de la jaunisse tient à d'autres causes. Le même auteur, qui attribue cette maladie aux concrétions biliaires de la vésicule du fiel, fait tous ses efforts pour prouver qu'elles n'existent pas chez les enfans. D'où il conclut qu'ils ne doivent pas être attaqués de la jaunisse.

Indépendamment d'un ictère bien prononcé qu'on observe chez quelques nouveaux-nés, presque tous, dit Morgagni, en ont un léger,

peu de temps après la naissance. Ce savant ne donne sur la cause de cet ictère qu'une conjecture dont il reconnoît lui-même le peu de fondement. La plupart des auteurs ont attribué cette maladie à la coagulation du lait de la nourrice. Ils ont cru que l'estomac rempli de cette substance comprimoit le canal hépatique : mais il faudroit supposer l'existence constante de cet excès de coagulation. Or les mères qui allaitent leurs enfans n'ont dans les premiers jours qu'un lait très-ténu, et qui ne paroît susceptible que d'un médiocre degré d'épaississement; parce que la partie caséeuse s'y trouve en très-petite quantité : doù il résulte qu'on ne peut pas adopter l'opinion des auteurs dont je parle. En effet, si elle étoit fondée, l'ictère devroit correspondre en intensité à la proportion de parties coagulables que contiendroit le lait; d'où il suit manifestement qu'un nouveau-né nourri par une femme qui auroit un lait ancien, seroit pris d'une jaunisse plus forte et plus rebelle que celui qui tette sa mère. Ce phénomène n'ayant pas lieu, il est évident que la cause qu'on assigne trop généralement à l'ictère n'a aucune influence sur son apparition. Enfin des enfans auxquels on ne donne point de lait dans les premiers jours de leur naissance n'en sont pas moins attaqués d'ictère; d'où il

est évident qu'il en faut chercher l'origine dans un autre ordre d'événemens.

De ce qui vient d'être dit en dernier lieu, on conclura aussi que les physiciens qui font dépendre la jaunisse des enfans de la couleur jaune du lait de la mère dans les temps qui suit l'accouchement, se sont évidemment trompés. Il est donc inutile de prouver que dans le lait de la plus grande partie des nouvelles accouchées cette couleur ne subsiste pas.

Comme les différentes causes qu'on a imaginées pour expliquer la naissance de cette maladie ne conviennent que dans un petit nombre de cas, en supposant même la réalité de leur influence dans la formation de l'ictère presque général parmi les enfans, il est indispensable de chercher celle qui agit presqu'universellement sur eux. Morgagni croit qu'après la ligature du cordon ombilical, le foie privé du sang qui étoit fourni par le placenta, ne reçoit qu'un fluide plus grossier par les veines portes ventrales, fluide moins propre à la sécrétion parfaite de la bile, jusqu'à ce qu'un ordre de circulation rende cette sécrétion plus facile. Il pense aussi que la ligature peut occasionner une irritation dans la veine ombilicale continuée jusque dans la subs-

tance du foie. Il n'insiste pas sur cette dernière idée, qui d'ailleurs ne seroit appuyée par aucun genre de preuves, puisqu'il n'y a point de nerfs qui accompagne le trajet de cette veine.

Quant à la première pensée de Morgagni, elle paroît fondée sur quelque probabilité. Il n'est pas douteux qu'il arrive un changement considérable dans la circulation du nouveau-né, non-seulement par rapport au passage du sang dans les poumons, mais encore parce que, la mère n'en fournissant plus, celui qui est contenu dans les vaisseaux du fœtus devient nécessairement plus épais, par la perte des liquides les plus ténus que la transpiration et les autres sécrétions nécessitent : or, jusqu'à ce que ce défaut soit réparé, le foie ne recevra qu'un fluide plus épais, et par conséquent moins propre à la filtration de la bile, puisque ce sang ne circulera pas très-librement dans le parenchyme du viscère dont on parle. Au reste, cette explication toute vraisemblable qu'elle paroisse, ne nous fait pas connoître pourquoi quelques enfans ne sont point attaqués d'ictère. La base sur laquelle elle repose ne présente point la raison de cette différence. Enfin, comme le mécanisme, dont on suppose en ce moment l'action être égale chez tous les enfans, ne donne pas toujours naissance à la

jaunisse, on juge qu'on ne peut admettre l'existence d'une cause qui n'auroit pas un effet constant, quoiqu'elle agisse d'une manière uniforme.

Le sentiment de Swieten, qui rapporte pour cause de l'ictère la présence des matières épaisses dans les intestins, n'est pas plus soutenable. Ce n'est pas dans les premiers jours que ces matières se ramassent en grande quantité, puisque les acides qui aident leur formation n'ont pas eu une action assez durable, surtout si l'enfant est nourri par sa mère. Ce ne peut pas être non plus à l'amas du méconium qu'on peut attribuer l'origine de la jaunisse; car dans ce cas elle devroit être portée à-peu-près au même degré d'intensité chez tous les nouveaux-nés.

La cause de l'erreur où l'on est tombé sur l'origine de l'ictère des nouveaux-nés consiste dans la persuasion où l'on a été qu'il falloit la trouver dans les phénomènes qui accompagnent leur naissance, et uniquement dans la considération de ceux qui se passent dans la capacité de l'abdomen. Cependant, si l'on avoit voulu remonter à l'examen des causes les plus ordinaires de cette maladie, on en auroit reconnu l'existence dans les nouveaux-nés comme dans les adultes: c'est ce qui nous reste à prouver;

Un jeune homme, dit Morgagni, peu de temps après avoir éprouvé un trouble moral, fut attaqué d'ictère. Hoffmann parle d'une femme qui avoit la même maladie toutes les fois qu'elle avoit du chagrin. Baillou, Zacchias, Bartholin, Valsalva, &c. citent des observations semblables. Ces physiciens remarquent que, dans ces circonstances, l'ictère étoit accompagné d'une grande irritation, de mouvemens convulsifs et d'affections comateuses; symptômes qui devoient leur origine au trouble du cerveau. Cette dernière proposition est confirmée par ce qui se passe chez les personnes qui ont reçu des coups à la tête, suivis des maladies du foie, et particulièrement de l'ictère.

Quand on a parlé des compressions auxquelles la tête du fœtus étoit exposée pendant l'accouchement, il a été démontré qu'elle étoit quelquefois si violente, que la forme du crâne étoit défigurée, et que par conséquent le cerveau avoit éprouvé un ébranlement extrême. Or ne trouvons-nous pas dans cette seule considération la cause des troubles les plus extraordinaires dans le système nerveux, et en même temps les plus capables de déranger les fonctions du foie? Cette proposition n'est-elle pas prouvée par ce qui se passe chez les

personnes qui ont été affectées de jaunisse après une simple affection morale?

On observe en outre que le délire et des mouvemens convulsifs se manifestent constamment chez ces derniers. La fièvre s'empare des malades, et devient comateuse; bientôt ils succombent à un délire furieux; la lésion principale porte donc ses effets à la tête, et le foie n'est attaqué que secondairement; mais il l'est sensiblement, puisque, si l'affection marche moins rapidement, le foie s'engorge. Or on sait encore que les obstructions de ce viscère dépendent très-fréquemment des affections morales, et particulièrement son engorgement. Ajoutons enfin que ces circonstances se réunissent également dans les deux sexes, à tout âge, et quelles que soient les qualités du sang.

C'est par ces raisons que Morgagni, en parlant de l'ictère, mettoit au nombre de ces causes genérales les convulsions et les spasmes prolongés jusques dans la substance du foie, au moins des plexus hépatiques; spasmes capables, selon lui, de rétrécir le diamètre des vaisseaux sécrétoires: phénomènes, ajoute ce savant physicien, qui ne sont pas sans doute appercevables aux sens, mais que la raison conçoit, et que l'observation confirme. D'où

il résulte que des douleurs violentes suffisent pour causer la jaunisse : ce qui est encore prouvé par l'expérience, toutes les fois que des pierres bilieuses, chassées du lieu où elles avoient pris leur accroissement, irritent violemment les parties qu'elles parcourent.

Je me persuade que l'exposé précédent donnera une juste idée des causes de la jaunisse chez les enfans : on expliquera aussi comment cette maladie est plus ou moins développée, d'après le degré plus ou moins grand d'irritation et de douleurs que les nouveaux-nés auront éprouvé au temps de l'accouchement. Je suis d'autant mieux fondé à croire cette théorie juste, que je n'ai point remarqué d'ictère chez les enfans qui n'avoient éprouvé que des compressions légères à leur naissance. Les uns parce qu'ils ont été mis au jour par l'opération césarienne, et deux autres parce que le col de la matrice étoit déchiré dans les premières douleurs, attendu qu'il n'avoit pu se prêter également à l'extension, puisqu'il étoit obstrué.

Il seroit bien important de réitérer ces observations : car, si elles offroient toutes les mêmes résultats, il ne resteroit aucune objection à faire sur la solidité de la théorie que je viens d'établir.

On sait encore que le défaut d'évacuation du méconium occasionne la jaunisse. N'est-ce pas par le mécanisme dont j'ai rendu compte que cet effet a lieu? Tous les praticiens conviennent qu'il s'altère promptement après la naissance. De cette altération, et de l'irritation qu'elle détermine sur les viscères de la digestion, naissent les douleurs spasmodiques, qui des plexus cardiaques et mésentériques se communiquent nécessairement aux plexus hépatiques par leurs relations immédiates; d'où la constriction des organes sécrétoires de la bile et la jaunisse.

Je ne parlerai point des pierres du foie et de celles de la vésicule du fiel, du canal de l'un et de l'autre, ni des obstructions du foie, qui toutes donnent naissance à l'ictère. Ces maladies essentielles, et dont l'existence précède celle de la jaunisse, n'ont rien de commun avec la question que je traite.

L'observation démontre qu'il existe une différence très-remarquable chez les divers enfans attaqués de la jaunisse après la naissance. Quand elle est légère, elle se dissipe d'elle-même, parce que le lait de la mère, encore séreux, procure des selles abondantes qui entraînent la bile. Ce lait fait cesser le spasme des intestins, et rétablit parfaitement les fonc-

tions du foie. Dans le cas contraire, les viscères de la digestion restent irrités. Il survient une diarrhée fréquente qui épuise les enfans, et les fait périr en peu de jours. Dans la première espèce, les remèdes, comme je l'ai dit plus haut, sont absolument inutiles; cependant, si l'on observe que l'enfant n'aille pas aisément à la garde-robe, on lui donnera de l'eau de miel ou de l'eau de chiendent édulcorée avec le syrop de violettes; un lavement d'eau de miel, ou une décoction de feuilles de violettes, dans laquelle on aura dissous un peu de miel mercurial, afin de lâcher le ventre.

Dans la seconde espèce, on lui fera prendre du syrop de chicorée composé, à la dose de demi-once, étendu dans deux onces d'eau ou de petit-lait récent. On donnera pour boisson le petit-lait pur ou édulcoré. On couvrira l'abdomen avec des flanelles imbibées de décoctions émollientes, afin de calmer plus promptement l'irritation.

Si le défaut d'évacuation du méconium étoit la cause de la jaunisse, on en procureroit l'issue par les moyens indiqués, en parlant de son évacuation.

Dans tous les cas, l'irritation mérite la plus grande attention de la part du médecin. Mais

il doit proportionner les anti-spasmodiques à l'intensité du symptôme. Ainsi les infusions de primevère ou de fleur de tilleul, dans lesquelles on ajoutera quelques gouttes de laudanum de Sydenham, sont un des principaux moyens curatoires de la jaunisse, suite d'irritation du systême nerveux.

CHAPITRE XLVI.

Des aphthes ou millet.

On nomme indistinctement *aphthes*, *millet*, *blanchet*, *muguet*, une même maladie. A Paris, on ne lui donne point le nom d'aphthes; on la désigne par les autres expressions. L'étymologie n'en est donnée par aucun des auteurs qui en ont parlé. Probablement quelque ressemblance fort éloignée avec la fleur du muguet, la graine de millet ou l'éruption miliaire, a été le motif de cette désignation, adoptée d'abord par quelques femmes d'hôpital, et ensuite par quelques praticiens. Quant au mot blanchet, on ne sait quelle idée il présente. On ne s'asservira point ici à suivre cet usage : on conservera le véritable nom de cette maladie, celui d'aphthes. Par ce moyen,

on ramènera les lecteurs à la doctrine des anciens, qui ont connu cette affection.

Les ravages qu'elle faisoit à Paris en 1744, déterminèrent le gouvernement à venir au secours des physiciens, pour diminuer la mortalité des enfans-trouvés. On a obtenu quelques succès, mais on n'est pas parvenu à détruire ce fléau, qui paroît se répandre jusques dans les campagnes. La Société de Médecine a proposé un programme sur le traitement de cette maladie en 1786. Elle a reçu un grand nombre de mémoires. Ils ont été donnés la plupart par extrait dans son histoire pour les années 1787 et 1788. M. Coopmans a prouvé que l'affection dont on parle étoit connue des anciens : Swieten en avoit déjà fait la remarque. D'après l'exposé de ces deux auteurs, et le caractère avoué de cette éruption, je lui conserverai le nom d'aphthes, seule dénomination qui lui convienne.

Elle se manifeste par des pustules au frein de la langue ou aux gencives, vers la partie que doivent occuper les incisives. Quelques heures après cette première apparition (selon le témoignage de Doublet, qui a eu de fréquentes occasions d'observer cette maladie), ces pustules se propagent à la commissure des lèvres et à l'intérieur des joues. Après vingt-

quatre heures, la langue en est parsemée. Comme les aphthes décrites par les anciens, elles s'étendent à l'ésophage, à l'estomac, aux intestins, et jusqu'à l'anus.

Elles sont fréquentes à l'hôpital des Enfans-trouvés de Paris, du troisième au sixième jour de leur naissance ; mais ils y sont sujets pendant tout le temps de la lactation. Après cette époque, selon quelques auteurs des mémoires qu'on a recueillis, cette maladie n'a plus lieu. Cette dernière assertion n'est pas prouvée. Des physiciens plus exacts observateurs, assurent avec raison qu'elle a lieu longtemps encore après l'allaitement. Je l'ai vue à la Salpêtrière chez des enfans de deux à trois ans : je l'ai observée dans plusieurs maisons à Paris, à un âge plus avancé.

L'invasion s'annonce par les signes suivans : Les enfans sont agités ; ils pleurent, ils ont une chaleur considérable, et particulièrement dans la bouche : ils tettent avec avidité ; mais le lait ne les calme pas. M. Sansponts dit que si l'on applique le dessus de la main sur la région épigastrique, on y reconnoît une chaleur vive. Chez d'autres l'éruption s'annonce par un sommeil profond, avec agitation des muscles de la face, des lèvres, et difficulté de respirer. Tous ont de l'accablement ; souvent il y a vo-

missement. Quelquefois la bouche devient pâle ; la pâleur s'étend à tous les organes qui y sont renfermés ; mais bientôt on y apperçoit une couleur rouge très-foncée. Si l'on introduit le doigt dans la bouche, on y sent une chaleur brûlante. Tous les organes en paroissent desséchés. Dans ces circonstances l'éruption est prête à paroître : elle se fait dans l'ordre qu'on a décrit plus haut.

On distingue plusieurs espèces d'aphthes chez les enfans : les unes qu'on nomme le *muguet discret*, ou de nature *bénigne ;* d'autres *confluentes ;* d'autres *malignes*. Les premières consistent dans une éruption de boutons blancs, gros et superficiels, séparés les uns des autres, sans inflammation et sans rougeur dans les intervalles qui les séparent. Dans cette espèce, la couleur de la bouche est peu altérée : la chaleur et la sécheresse sont médiocres, la déglutition facile, le sommeil assez calme, la diarrhée peu considérable, avec peu de rougeur à l'anus. Les boutons dans les premiers jours conservent leur transparence, ensuite ils jaunissent, et les pellicules tombent. Ils se dissipent entièrement vers le neuvième ou le douzième jour. Si les enfans ne prennent pas le sein, la chute des pellicules se prolonge jusqu'au quinzième jour.

On nomme aphthes confluentes, celles qui sont petites, rapprochées, nombreuses, presque contiguës, couvrant non-seulement les gencives, les lèvres, la langue et l'intérieur des joues, mais encore le fond de la gorge. Paroissant se dissiper par la chute des pellicules, elles repoussent en plus grande quantité ou deviennent plus rebelles. Dans ce cas la bouche est brûlante : l'enfant prend très-difficilement le mamelon qui s'excorie quelquefois par le contact de la sanie qui découle des aphthes. La déglutition est difficile ; les boissons même les plus adoucissantes sont rejetées par le vomissement ; elles ne parviennent qu'avec peine à l'estomac. Les déjections sont fréquentes et verdâtres, la rougeur de l'anus très-vive. L'enfant est foible, abattu, assoupi, languissant, pouvant à peine crier : il a la figure *tirée*, *vieillie*, et les yeux obscurs.

Les malignes se reconnoissent à leur petitesse et à un tel rapprochement, qu'elles forment ensemble une croûte épaisse, blanche dans les premiers temps, ressemblant à une espèce de couenne qui tapisse toute la bouche ; elle jaunit, devient d'un gris obscur, forme un escare dont la chute laisse appercevoir des ulcères gangréneux d'un jaune brun. Il y a in-

somnie, avec une agitation continuelle et violente, tension de l'abdomen, diarrhée immodérée de matières âcres, fétides et verdâtres, des rougeurs vives à l'anus qui dégénèrent quelquefois en escares gangréneuses. Les progrès de la maladie sont rapides : les enfans ne peuvent avaler; ils sont épuisés par la diarrhée, et meurent avec les symptômes d'une putridité intense : circonstance démontrée par l'ouverture des cadavres, dans lesquels on trouve les intestins remplis d'un gaz putride, et leurs parois enflammées et gangrénées.

On ne sait pourquoi la plupart des auteurs des mémoires envoyés à la Société de Médecine, ont donné la description de cette maladie sous un nom différent de celui qui lui convient. Quelques-uns ne veulent pas reconnoître le caractère des aphthes : ceux qui l'admettent n'ont pas, suivant moi, appuyé leur opinion de preuves suffisantes. Les premiers disent que ce qui différencie le muguet des aphthes des anciens, est qu'il n'y a point d'inflammation autour des boutons ou des vésicules, tandis que les aphthes sont enflammées dans leur contour. S'ils avoient seulement consulté Boerhaave, qui a donné une description exacte de cette maladie, ils n'auroient point trouvé ce signe au nombre de ceux qu'ils rap-

portent. Mais citons les paroles mêmes d'Arétée ; les aphthes sont, selon lui, de deux espèces ; les unes *nettes* (*munda*), *petites*, *ne cavent point*, *ne sont point enflammées*, *et ne causent point de douleur*. Son commentateur, qui d'après Galien donne plus de développement à ces paroles, ajoute qu'elles occupent d'abord les gencives, et se répandent ensuite dans toute la bouche et l'arrière-bouche ; circonstance qu'Arétée lui-même n'avoit point oubliée. Ce dernier, d'ailleurs, décrit très-parfaitement l'une et l'autre espèce, dans son premier livre des maladies aiguës ; j'y renvoie le lecteur. Si les anciens ne se sont pas expliqués si nettement sur les ravages que cette maladie faisoit dans les viscères, c'est qu'ils n'avoient pas comme nous la liberté de faire l'ouverture des cadavres.

Les partisans de la nouvelle doctrine disent que les aphthes sont la crise de quelques maladies aiguës, ou qu'elles sont toujours accompagnées de fièvre. Ils ajoutent que les anciens ne les ont considérées que sous ce dernier rapport. On a vu, par le passage d'Arétée cité plus haut, que ces deux propositions sont fausses. Ils ont même si peu parlé de cette complication, que Swieten doute qu'ils l'aient reconnue, et cependant il rapporte l'histoire

de la femme de Tersandre, qui prouve le contraire, car Hippocrate dit positivement qu'elle avoit une *fièvre violente.* Mais quand les anciens traitent des aphthes des enfans, ils n'assurent point qu'elles soient toujours accompagnées de fièvre.

J'ai dit aussi que ceux qui s'étoient imposé la loi de démontrer que les médecins de l'antiquité avoient connu les aphthes des enfans, n'avoient pas solidement étayé leur opinion. M. Coopmans rapporte le sentiment de Julius Pollux : mais la pensée trop succinte de ce dernier, ne suffit pas pour prouver l'opinion de M. Coopmans. Il auroit trouvé dans Arétée une description complète du muguet, de sa marche, de son accroissement et de ses différentes espèces : dans Paul d'Ægine, qui les considère particulièrement chez les enfans; *Ulcus puero quod aphtha appellatur :* dans Oribase, qui s'exprime encore plus formellement, *Ex plerumque in infantibus nascuntur :* dans Actuarius, Aëtius et Celse, dont il est inutile de rapporter les passages.

On observe que cette maladie est plus fréquente dans les lieux où règne un air corrompu que dans ceux où il est pur; qu'elle est plus commune parmi les enfans réunis en grand nombre, que parmi ceux qui sont isolés.

M. Auviti assure que *sa contagion n'est pas considérable, et que les bornes de son étendue sont resserrées.* Cependant M. Colombier dit que, « de neuf enfans qui n'avoient séjourné » que pendant vingt-quatre heures dans le lieu » où le millet étoit endémique, et qui avoient » été transportés dans un hospice pour y être » nourris de lait de vache, aucun n'a échappé » à la contagion : ils ont tous été attaqués du » millet ». M. Auviti croiroit-il qu'une maladie n'est pas contagieuse quand elle ne se communique pas à tout ce qui respire?

Je n'insisterai pas davantage sur les distinctions qu'ont données nos contemporains, sur la prétendue nouveauté d'une maladie très-exactement décrite depuis plus de deux mille ans, sur une nomenclature de femmes d'hôpital, sur la valeur de quelques petites observations faites dans un coin de Paris, &c.

On a donné plus haut la description des aphthes et celle de leurs différences : l'observation prouve qu'elles prennent naissance partout où il se trouve des vaisseaux excrétoires de la salive, et ceux qui versent des liquides muqueux et lymphatiques : les aphthes doivent donc s'étendre à toute la bouche, à tout le canal alimentaire, à la trachée-artère, &c. C'est ce que l'observation démontre.

Elles sont fréquentes parmi les enfans qui vivent dans la malpropreté, dans des habitations humides, dans des pays marécageux, dans une atmosphère insalubre; parmi ceux qui sont mal nourris, qui naissent foibles ou de parens valétudinaires : de-là leur caractère endémique, et épidémique dans les hôpitaux. Peut-être même qu'il suffit de rassembler beaucoup d'enfans sains ensemble, pour qu'ils soient attaqués de cette maladie : c'est encore un fait confirmé par l'expérience.

On convient que les tentatives ordonnées par le gouvernement pour nourrir les enfans avec le lait de vache, quelques précautions qu'on ait prises par rapport à la salubrité, quelque soin qu'on ait apporté à entretenir la propreté, ont toujours été infructueuses, et que ces enfans ont tous été attaqués de la maladie dont on parle. Cette grande facilité de leur part à contracter l'altération qui occasionne les aphthes, me paroît dépendre de la promptitude avec laquelle ils infectent l'air des habitations où ils sont rassemblés. Ils exhalent une odeur acide nauséabonde, qui corrompt l'atmosphère dans peu de temps. Ces émanations sans cesse renouvelées, sont le principe morbifique qui attaque leur santé. S'il étoit possible de les faire vivre dans un air plus

agité et plus constamment renouvelé, ils n'éprouveroient pas cette affection. Mais le froid de la majeure partie des saisons, et la fraîcheur des nuits même en été, exigent que leur habitation soit fermée la plupart du temps. Ils respirent donc presque habituellement un air mal sain, qui corrompt leurs fluides; d'où la naissance des aphthes. Cette théorie est confirmée par l'observation de toutes les maladies exanthématiques, dont la plupart ne doivent leur origine qu'à l'impureté de l'air.

Les enfans résistent moins aux effets des vices de l'atmosphère que les adultes : la preuve s'en tire de ce qu'on observe par la cohabitation des uns et des autres dans les hôpitaux. Les premiers y périssent presque tous : les seconds y vivent très-long-temps, et après quelques indispositions ou des maladies graves qui attaquent spécialement les sujets les plus robustes, ils se *façonnent*, si l'on peut parler ainsi, à l'air corrompu des établissemens publics. Les enfans transpirent beaucoup plus que les adultes; donc ils infectent davantage et plus promptement l'air qu'ils respirent. Ils laissent échapper leurs excrémens dans les linges qui les enveloppent : il n'est pas toujours possible, et l'on ne prend pas non plus assez de soin de les changer au moment où

ils ont des évacuations. Les matières excrémentitielles échauffées par leur contact avec le corps, augmentent avec célérité l'infection de l'air. On sait combien les principes qui s'exhalent des matières fécales et des urines échauffées sont nuisibles, même en plein air, puisque les fosses d'aisance trop rapprochées des camps, causent des maladies mortelles parmi les soldats. Or si parmi les enfans réunis, ainsi qu'on l'a dit, il en est quelques-uns malades, leurs excrémens infecteront l'air : et il est presqu'impossible que tous à-la-fois jouissent d'une bonne santé.

Les principes d'infection étant connus, et les fluides en étant imprégnés, les extrémités vasculaires seront irritées par les liquides destinés à humecter les grandes cavités : ils crisperont ces mêmes extrémités, s'y accumuleront et formeront les vésicules ou les boutons aphtheux. Un degré léger d'altération dans les fluides, et peu ou point d'infection dans l'habitation d'un malade, donnera naissance aux aphthes bénignes. Une acrimonie intense corrodera par sa causticité les organes avec lesquels le fluide est en contact; d'où les aphthes avec ulcères gangréneux. Ainsi les différences d'altérations dans les liquides, donneront les variétés qu'on remarque dans les

aphthes. Dans le premier cas les vésicules tombées ne se renouvelleront pas, parce que l'éruption est une crise qui épure le sang : dans le second il y aura continuité de création des aphthes, parce que les liquides toujours irritans exerceront une action constante sur les extrémités vasculaires : cette action ne se terminera que par une dépuration complète du sang; cette crise sera longue; en supposant que l'enfant puisse résister aux ravages successifs de l'affection morbifique, et qu'on parvienne à prévenir ou modérer les désordres occasionnés par la causticité des humeurs.

Le prognostic de cette maladie se tire des caractères qui différencient chaque espèce d'aphthes. Celles qui sont diaphanes, élevées, solitaires, avec conservation des forces, sommeil tranquille dans une atmosphère pure, se guérissent d'elles-mêmes. A proportion qu'elles s'éloignent de ce caractère, que la foiblesse est grande, que l'infection du lieu est plus considérable, que le sujet est plus épuisé, la curation est, ou très-difficile, ou impossible.

Une grande quantité de vésicules formant une croûte étendue qui recouvre une grande surface, ôte tout sentiment, toute irritabilité aux parties subjacentes, interrompt l'issue des liquides qui doivent s'en échapper : d'où la

sécheresse et l'inflammation de ces parties. Le séjour des fluides contenus sous les croûtes et dans les extrémités vasculaires qui y aboutissent, augmente leur acrimonie; d'où l'érosion des solides, la gangrène et ses progrès. Les vaisseaux résorbans sont bouchés; donc point de réparation des pertes que fait le malade, point de nutrition, et par conséquent la mort est inévitable.

Au moment où les croûtes tombent, les liquides dégénérés en contact avec les parties ulcérées, augmentent l'inflammation et l'érosion; d'où une salivation abondante et une diarrhée plus ou moins dangereuse, selon le caractère des liquides qui l'occasionnent: d'où, si l'acrimonie est extrême, l'excrétion de matières sanglantes, et la dyssenterie par ulcération du canal alimentaire.

La curation de la première espèce s'obtient en donnant à l'enfant une nourrice qui ait un bon lait, en humectant les lèvres, la bouche, les gencives avec un pinceau chargé de miel rosat étendu dans une quantité d'eau double de son poids, et sur-tout en le séparant des autres enfans, même sains, pour ne pas leur communiquer sa maladie et ne pas respirer l'air qu'ils détériorent. On lui donnera pour boisson une eau d'orge, ou de riz miellée ou su-

crée, à prendre par quantité proportionnée à son âge. A la chute des croûtes, on le purgera avec le sirop de chicorée composé, et mieux encore avec une teinture de rhubarbe. On réitérera ce purgatif deux à trois fois à quelques jours de distance, afin de débarrasser les restes de l'humeur morbifique, nettoyer les viscères de la digestion, et ranimer leur force.

Dans la curation de la seconde espèce, on prescrira, dès l'invasion, la décoction de raves miellée pour boisson; et pour aliment une décoction de croûte de pain cuit deux fois, dans une suffisante quantité d'eau : on l'exprimera pour en obtenir un crême très-fluide qu'on édulcorera avec le miel. On fomentera la bouche avec un gargarisme composé de la décoction d'aigremoine, de tormentille, de quinte-feuille et d'orge avec son écorce : on y dissoudra une once de miel-rosat dans quatre onces de gargarisme.

Dans la troisième espèce il n'y a pas un moment à perdre; la putridité est intense : il faut se hâter de prévenir la gangrène; les antiseptiques les plus actifs ne seront pas toujours capables d'empêcher son développement. On donnera donc, dès l'invasion, la décoction de quinquina, acidulée avec le syrop de vi-

naigre, ou de limon, ou un autre acide végétal: ce n'est point ici le cas de craindre l'effet des acides. Je suis d'avis qu'on unisse au quinquina la serpentaire de Virginie, ou le contrayerva, au quart de dose de l'écorce du Pérou. On fera des ablutions avec le collire de Lanfranc, étendu dans suffisante quantité d'une décoction d'orge miellée. On donnera des lavemens avec la décoction des plantes émollientes, dans laquelle on mêlera un demi-scrupule ou même un scrupule de camphre, dissous dans un médium qui favorise son mélange avec le liquide qui compose le lavement. On nourrira les enfans avec la crême de pain, qu'on aromatisera avec l'écorce de citron ou d'orange. On appliquera des vésicatoires pour détourner, par une suppuration abondante, une partie des fluides qui causent l'inflammation des organes internes.

A la chûte des croûtes, on donnera des boissons dans lesquelles on aura fait cuire la verge d'or, la quinte-feuille et la véronique mâle : on les édulcorera avec suffisante quantité de miel. On prescrira des purgatifs corroborans, faits avec la rhubarbe, les mirobolans et le syrop de chicorée composé. La décoction qu'on a indiquée comme boisson, sera aussi très-utile en lavement pour fortifier les intes-

tins, faciliter la chûte des croûtes aphtheuses et déterger les ulcères.

Il est essentiel d'observer que dans l'invasion de la maladie, la plupart des enfans ont l'estomac rempli de lait coagulé, altéré, et qui fermente rapidement dans ce viscère; d'autres ont été nourris d'alimens de mauvaise qualité, qui ont laissé dans le canal alimentaire des sucs dépravés. On a la preuve de ces vérités dans le vomissement de la plupart des malades, le hoquet et d'autres symptômes. Il est donc essentiel de débarrasser les premières voies de toute matière étrangère qui les irriteroit. Ce seroit peut-être trop fatiguer les enfans de quatre à six jours, que de leur faire supporter les secousses du vomissement procuré par les émétiques : on se bornera donc à les évacuer par l'usage des syrops purgatifs. Mais chez ceux qui seroient parvenus à l'âge de trois à quatre mois, il n'y a rien à craindre de l'effet d'un vomitif; on leur donnera l'ypécacuanha dès l'invasion de la maladie.

La salubrité de l'air n'est pas moins nécessaire que l'usage des médicamens : si on laisse les malades dans une atmosphère corrompue, les aphthes bénignes dégénéreront en malignes, et les dernières seront incurables; car l'impression d'un air vicié déterminera la gangrène,

en accablant les forces vitales et en introduisant par la respiration des miasmes qui rendront la putridité très-intense. Je conviens que les enfans élevés dans des établissemens publics n'auront pas la ressource de respirer un air différent de celui où on les élève; mais aussi l'on doit s'attendre à la perte du plus grand nombre, malgré toutes les précautions qu'on pourroit prendre pour entretenir la propreté. Les enfans même des particuliers ne sont pas toujours exempts des effets de cette dangereuse mutation. D'après ces principes, il est indispensable de varier la méthode curative, en la subordonnant aux symptômes qui annonceroient les progrès de la putridité; par conséquent dans beaucoup de cas, on sera forcé à substituer les antiseptiqnes aux simples détersifs qu'on aura employés dans l'apparition des aphthes bénignes.

CHAPITRE XLVII.

De l'endurcissement du tissu cellulaire.

POUR concevoir la formation de l'endurcissement du tissu cellulaire, il est indispensable de remonter à l'examen des fluides qui stasent entre les lames de ce corps organique. On connoît assez sa structure, pour que je puisse me dispenser d'en rappeler les principales particularités; mais je ne puis passer sous silence la différence des sucs qui y sont déposés. On dit généralement que les extrémités artérielles versent dans ses aréoles un liquide capable d'acquérir une certaine consistance, inflammable, d'une blancheur remarquable, et connu sous le nom de graisse. Comme les fluides qui circulent dans nos vaisseaux et qui sont déposés dans quelques réservoirs, ou transmis au-dehors, ne sont point et ne peuvent jamais être homogènes, le liquide graisseux (qu'on me passe cette expression) ne parvient dans les aréoles du tissu cellulaire qu'avec une certaine proportion de lymphe et de sérosité, dont le mélange est nécessaire pour entretenir

sa fluidité. Comme il y a peu d'action dans le tissu cellulaire, les différens liquides dont je parle se séparent les uns des autres. La lymphe et la sérosité sont constamment agitées en différens sens par un mouvement d'ondulation étendu à tous les organes, et qu'on découvre parfaitement à l'aide du microscope.

La graisse, proprement dite, plus adhérente aux parties à la surface desquelles elle est en contact, ne reçoit pas le même degré d'ébranlement de la part du mouvement qu'on vient d'énoncer. Embarrassée d'ailleurs dans le tissu cellulaire, elle y reste en stagnation, et s'y accumule par la continuité du mécanisme dont on a donné l'explication; car il ne peut être ici question de l'action de quelques causes extraordinaires qui lui font prendre les voies de la circulation.

Par son séjour dans le tissu cellulaire, elle acquiert de la solidité, 1°. par la perte des autres liquides, qui avoient d'abord été mêlés avec elle; 2°. par le défaut de mouvement suffisant pour entretenir sa première liquidité. Telle est à-peu-près l'idée qu'on doit avoir des changemens qu'elle subit dans les adultes, après avoir été mise en réserve dans les aréoles cellulaires. C'est donc une substance huileuse capable de prendre une certaine consistance,

par cela seul qu'elle n'est plus soumise au même degré d'action de la part des vaisseaux qui en ont fait la sécrétion.

Chez les enfans du premier âge, elle ne présente pas à l'examen les mêmes principes que ceux qu'on découvre en elle dans un âge plus avancé. Si l'on se rappelle ce qui a été dit précédemment, en parlant de la substance muqueuse qui abonde dans les jeunes animaux; si l'on réfléchit que ce mucus est destiné à la formation de toutes les parties dont ils sont composés, que cette matière n'a pas été assez long-temps élaborée par le système vasculaire pour acquérir de nouvelles propriétés, qu'elle est encore tenue dans une grande division par une proportion considérable de liquides séreux, on concevra que les enfans nouveaux-nés n'ont point une graisse semblable à celle des adultes. En effet, si l'on ouvre les cadavres des jeunes enfans ou des jeunes animaux refroidis, au lieu d'une graisse figée, blanche et solide, on ne trouve qu'une matière muqueuse, gélatineuse, tremblante, rougeâtre, comme seroit à-peu-près un extrait de substances animales, obtenu par la décoction.

On sait qu'elle se coagule spontanément par le réfroidissement, mais aussi elle reprend fa-

cilement sa première liquidité par un degré de chaleur peu considérable. Que doit-il s'en suivre de cette disposition si marquée à la coagulation? l'endurcissement du tissu dans lequel elle est déposée, si elle est soumise à l'action du froid. C'est précisément ce qu'on observe dans la maladie qui fait le sujet de ce chapitre. M. Auviti, qui avoit traité cette question d'après les observations de M. Andry, dont les profondes connoissances et les rares qualités sont bien appréciées par tous ses confrères, M. Auviti a remarqué que cette affection étoit commune dans les saisons où le froid se fait sentir avec quelqu'activité. C'est l'opinion de M. Andry. On l'observe depuis les froids humides du mois d'octobre, jusques dans le courant d'avril. Elle est rare en été, à moins qu'on ne transporte au loin les enfans dans des cantons humides et froids : cette observation est de M. Souville, médecin à Calais.

On dit que ceux d'une constitution foible sont plus sujets que les autres à l'endurcissement du tissu cellulaire. Cette particularité s'explique par le défaut d'action suffisante de la part du système vasculaire, pour entretenir par une chaleur convenable la liquidité des sucs muqueux. M. Andry remarque que les

soins qu'on donne de préférence aux accouchées, sont cause qu'on laisse souvent les enfans exposés à l'action de l'air. « Il survient » un spasme général dans tous les nerfs : toutes » les glandes cutanées sont resserrées, la trans» piration se supprime ; le fluide dans lequel » l'enfant nageoit pendant qu'il étoit enfermé » dans la matrice, se dessèche sur sa peau, et » y forme une espèce d'enduit qui bouche tous » les pores ; de-là la rétention totale de la » transpiration insensible, l'engorgement des » glandes cutanées ; la surabondance de cette » transpiration retenue, l'édême dur de toutes » les parties où le tissu muqueux est plus ré» pandu, et la concrétion de l'humeur gélati» neuse qu'on sait être très-abondante dans » le tissu cellulaire des enfans, puisque ce » tissu lui-même n'est qu'une espèce de gelée ».

L'impression du froid est d'autant plus vive dans la circonstance citée par M. Andry, qu'il se fait une évaporation de la portion la plus ténue du liquide, dont la peau est humectée. Or, on sait que l'évaporation des liquides augmente beaucoup le degré de froid des corps à la surface desquels elle a lieu ; d'où l'on doit conclure que dans un air qui par lui-même n'irriteroit pas considérablement la peau des nouveaux-nés, la seule évaporation du liquide

dont on parle, détermine une sensation de froid dont les effets peuvent être dangereux.

M. Auviti, qui admet quelques-uns des principes qu'on vient de rapporter, condamne l'immersion des enfans dans l'eau froide, les lotions avec l'eau froide. Il croit que la maladie dont on parle n'a jamais lieu chez les enfans nés de parens qui jouissent de quelqu'aisance, et qui ont des habitations chaudes. Il est persuadé que sa fréquence à l'hôpital des Enfans-Trouvés de Paris, est due au peu de soin des femmes qui apportent les enfans dans cet asyle. Il observe que quelques-uns sont à peine recouverts de haillons qui ne les garantissent point du froid; que d'autres ont été trouvés exposés dans les rues pendant la nuit; que ceux qu'on fait passer à la Crêche en sortant de l'Hôtel-Dieu, ont séjourné quelque temps dans de grandes salles de cet hôpital, où il est impossible que la chaleur soit proportionnée dans ces vastes pièces à la sensibilité des enfans au froid. Ces circonstances, relatées dans le mémoire dont je les extrais, nous donnent une connoissance exacte des causes de l'endurcissement du tissu cellulaire; et la curation prouve aussi, comme on le verra bientôt, qu'en détruisant l'effet de cette cause unique, les enfans obtiennent une parfaite guérison.

M. Auviti, d'après ces principes, étoit bien loin de penser que le fœtus eût cette maladie à sa naissance. Il assure cependant, d'après des recherches et des *informations exactes*, que la chose est ainsi. On avoit toujours observé que l'endurcissement ne se manifestoit que quelques heures ou quelques jours après la naissance. Pour persuader les lecteurs qu'un enfant en est déjà attaqué au moment où il est reçu dans les mains d'un accoucheur, il auroit fallu qu'un pareil fait fût constaté par des témoins oculaires dignes de foi, et qui eussent pris la peine de rapporter les circonstances dans lesquelles se seroient trouvés la mère et le fœtus.

L'auteur d'un mémoire lu à la séance publique de l'Académie de Chirurgie de Paris, attribuoit l'endurcissement du tissu cellulaire à la manière de vivre des femmes du peuple. C'étoit une discussion détaillée de toutes les particularités de leur intempérance et de leurs excès, plutôt qu'un mémoire de physique. Mais elle avoit fait impression sur une assemblée composée d'esprits crédules et peu instruits : un grand nombre de prétendus *guérisseurs* avoit adopté cette opinion. Pour connoître quel degré de croyance on devoit accorder à une assertion aussi insensée, M. Auviti avoit porté la précaution jusqu'à visiter,

autant que cela lui étoit possible, toutes les mères des enfans attaqués d'endurcissement du tissu cellulaire. Il en a vu plusieurs à l'Hôtel-Dieu; il a pris des renseignemens sur leur conduite dans cet hôpital et dans le quartier qu'elles habitoient; il s'est convaincu que la tempérance ou la vie déréglée des mères n'avoit point d'influence directe sur la naissance actuelle de cette affection. Il avoue qu'une manière de vivre déréglée peut affoiblir la santé du fœtus, ou plutôt lui procurer une constitution foible, et par conséquent le rendre plus sensible aux impressions d'un air froid : mais des femmes très-sages, bien portantes pendant leur grossesse, mettent souvent au monde des enfans languissans, et des mères valétudinaires donnent aussi naissance à des enfans robustes : circonstances qui démontrent qu'on ne doit point chercher dans la conduite des femmes enceintes, une influence directe sur la formation de l'endurcissement du tissu cellulaire.

On reconnoît cette maladie à l'engorgement et à la solidité du tissu cellulaire dans les extrémités supérieures et inférieures, dans la face et la région du pubis. Les extrémités inférieures, plus particulièrement, sont quelquefois tellement engorgées, qu'elles parois-

sent arquées : la plante des pieds est d'un rouge pourpre; elle est convexe au lieu d'être concave. La rougeur s'étend souvent sur les jambes, les cuisses et le bas-ventre. La dureté est si considérable, que la compression avec le doigt ne laisse aucune marque aux tégumens, quoiqu'il y ait déjà un épanchement de sérosité. Toutes les parties du corps de l'enfant sont froides, et particulièrement celles qui sont endurcies. Si on l'approche du feu, il acquiert un léger degré de chaleur, comme un corps inanimé; mais il la perd de même dès qu'il en est éloigné. Plusieurs de ces malades sont sujets à des contractions spasmodiques de la mâchoire. Quelques-uns ne peuvent prendre les boissons qu'on leur donne à la cuiller. Ils dépérissent, et la mort termine leurs souffrances dès le troisième ou le quatrième jour de leur naissance; ou au plus tard, vers le septième. Tels sont les caractères observés par M. Andry. M. Auviti ajoute que les enfans ont un cri douloureux et foible; que la peau des parties engorgées est d'un rouge foncé; que le thorax conserve seul un peu de chaleur; que l'endurcissement est plus profond en raison de l'activité de sa cause et de sa durée; que cette maladie se manifeste quelquefois dix à douze heures après la nais-

sance; et au plus tard, quatre à cinq jours après cette époque. Cependant il y a des exemples d'une invasion plus tardive.

Cette affection est plus dangereuse dans les grands froids que dans les saisons moins rigoureuses, parce que la congestion dans le dernier cas est moins profonde et moins solide; par conséquent elle est plus résoluble. Il est plus difficile de guérir les enfans foibles, parce que l'action vasculaire ne seconde pas assez efficacement celle des médicamens. La maladie est plus meurtrière à raison de la plus grande étendue qu'elle occupe; plus funeste, si elle a son siége à la face, au cou et au basventre; parce que la congestion intéresse des parties dont l'action est essentielle à la conservation de la vie. Les enfans infectés de quelque vice sont plus difficilement guéris, parce que la complication de deux maladies affoiblit davantage les principes de la vie. La difficulté de la curation s'accroît, à proportion que le temps de la maladie a été plus prolongé.

J'ai déjà dit qu'on remarquoit à l'ouverture des cadavres une sorte de congélation des sucs muqueux: M. Andry ajoute qu'en faisant des incisions dans la partie essentiellement affectée, il en découle un fluide qu'il croit de nature albumineuse, coagulable par la chaleur,

tandis que le tissu muqueux reste solide et concret. La graisse est grenue, les vaisseaux du cerveau gorgés de sang noir : quelquefois il y a des épanchemens dans le crâne ; circonstance qui confirme ce que j'ai dit ci-devant, en parlant de l'impression de l'air sur les nouveaux-nés. Les vaisseaux des poumons sont dans le même état que ceux de la tête : quelquefois les poumons sont noirs, flétris et gangrénés, avec épanchement dans la poitrine. On explique par cette remarque pourquoi les enfans ont des cris plaintifs et une voix si foible et si différente de celle que fait entendre un enfant bien portant. Enfin le bas-ventre offre aussi des marques manifestes d'un engorgement sanguin.

Par l'exposé qu'on vient de lire, on est convaincu qu'il existe une congestion sanguine dans la tête, les poumons et le bas-ventre. Cette observation qui résulte de l'ouverture des cadavres faite par MM. Andry et Auviti, auroit dû, ce me semble, fixer leur attention d'une manière plus spéciale, et avoir quelqu'influence sur la méthode curative qu'ils ont employée. Ils n'ont arrêté leurs regards que sur l'affection extérieure, tandis que les désordres intérieurs, dont ils rendent compte, exigeoient des secours particuliers.

M. Doublet qui avoit observé cette maladie à l'hospice de Vaugirard, avoit remarqué qu'elle occasionnoit *promptement* aux enfans qui en étoient attaqués, *un assoupissement mortel :* ce sont les expressions de l'observateur. Il y a donc une disposition prochaine à l'apoplexie, ou même une apoplexie réelle dans quelques circonstances. On a les preuves de cette proposition dans un des chapitres où il est question des effets du froid sur les nouveaux-nés.

Il suit de cet exposé, qu'il est urgent de débarrasser le cerveau par l'application de deux sangsues derrière chaque oreille, afin d'opérer un prompt dégorgement. C'est peut-être pour n'avoir pas adopté cette marche curatoire qu'on a vu périr un si grand nombre de malades. On peut présumer avec raison qu'on en auroit délivré quelques-uns de l'état d'engourdissement dans lequel ils sont morts. On aura donc égard à ce qui se passe relativement à la tête, à la disposition plus ou moins grande au sommeil et aux autres signes qui indiqueroient l'embarras du cerveau, occasionné par une trop grande quantité de sang en stagnation. La force avec laquelle les mâchoires sont resserrées chez quelques sujets, et les autres signes du spasme convulsif, sont encore

des marques de l'engorgement formé dans le crâne.

Les autres moyens curatifs consistent dans des bains, l'exposition des parties affectées à la vapeur de l'eau pure ou chargée de principes aromatiques, et les vésicatoires. M. Andry cite comme infructueux les essais faits avec la décoction du scordium animée d'eau-de-vie, de sel et de savon en lotions. Il a essayé des bains avec la décoction de sauge; ils ont réussi. En considérant le caractère essentiel de la maladie et la difficulté de ranimer la circulation dans les organes malades, on conçoit pourquoi l'auteur des observations qu'on vient de rapporter, a été contraint de recourir à une méthode qui entretient une chaleur prolongée. On conçoit aussi que le bain a dû faire cesser l'éréthisme des solides, et par sa chaleur rappeler le sang du centre à la circonférence, quand l'engorgement du cerveau n'a pas été trop considérable pour se dissiper. Le même physicien ajoute que l'usage des bains étant devenu d'une difficile exécution dans l'hôpital des Enfans-Trouvés, il a été obligé d'y substituer les fumigations faites avec la décoction de sauge; mais que ce moyen qui avoit été employé avec succès au rapport de M. Souville dans une circonstance unique, ne rem-

place pas les bains par son utilité. C'est une des raisons qui l'a déterminé à faire appliquer des vésicatoires, dont l'action ranime singulièrement l'énergie du système vasculaire. Cette proposition est prouvée par l'observation neuvième que M. Andry rapporte dans son mémoire.

« Un enfant jumeau, né de la veille à l'Hô- » tel-Dieu, avoit les jambes dures, froides, et » d'un rouge violet depuis les genoux jus- » qu'aux mollets : les joues aussi étoient dures » et froides au toucher. Le lendemain la du- » reté des jambes étoit augmentée, et se pro- » pageoit jusqu'aux cuisses; la plante des pieds » étoit convexe et violette.... Je lui fis appli- » quer un vésicatoire qui, le jour suivant, avoit » fait une large ampoule. Vingt-quatre heures » après, tout le côté où le vésicatoire avoit été » appliqué étoit beaucoup moins dur et moins » rouge; les joues étoient aussi diminuées de » dureté. Mon intention étoit aussi de faire » appliquer le lendemain un vésicatoire à l'au- » tre jambe, si le premier ne produisoit pas » de dédorgement de l'autre côté; mais les » deux jambes étoient alors ramollies, et la » plante des pieds étoit presque dans l'état na- » turel ».

Le changement étonnant et prompt opéré

par le vésicatoire, nous apprend combien son usage est avantageux dans la curation de l'endurcissement du tissu cellulaire. Comme son effet contribue encore à dégorger le cerveau, en attirant les fluides vers le point d'irritation qu'il a excité, on juge que ce moyen ne doit pas être négligé toutes les fois qu'il y aura des signes de congestion dans la tête, et qu'il secondera parfaitement la déplétion opérée à l'aide des sangsues. Il résulte encore du même fait, qu'il est avantageux de fixer le vésicatoire sur la partie affectée d'endurcissement. Cependant si l'affection a son siége à la face et au cou, on appliquera les vésicatoires aux deux bras ou à la partie postérieure du cou.

On voit par ce qui a été dit des causes de cette terrible maladie, qu'on chercheroit vainement dans les écrits des anciens sa description et sa curation. Ils vivoient dans un climat trop chaud comparativement au nôtre, pour que les nouveaux-nés y fussent exposés. Dans la Grèce, indépendamment de la chaleur du climat, la force de la constitution des peuples de ces cantons exemptoit les enfans d'une affection morbifique, qui chez nous-mêmes attaque de préférence ceux qui sont foibles et nés de parens délicats. Cette proposition est si vraie, qu'on ne l'observe point dans nos

provinces du Nord, tandis qu'elle est fréquente à Paris, où les habitans sont pour la majeure partie épuisés par une manière de vivre déréglée, ou par les effets de la pauvreté.

Il suit encore de ce qui précède, qu'on peut prévenir l'affection dont on parle, en garantissant les nouveaux-nés de l'impression du froid, et en évitant qu'un air rigoureux ne reste trop long-temps en contact avec eux. Il est donc indispensable de les recevoir, autant qu'on le pourra, dans des chambres un peu chaudes, et de les envelopper soigneusement, particulièrement si l'on est forcé de les transporter à quelque distance de la maison où ils sont nés.

CHAPITRE XLVIII.

Du vomissement.

LA fréquence des vomissemens chez les enfans, est due à l'extrême irritabilité de l'estomac: la cause la plus modérée suscite ses contractions. Il est très-commun parmi ceux qui tettent avec voracité, et qui se gorgent dans peu d'instans d'une grande quantité de

lait. La distension qu'éprouve alors le ventricule l'irrite; il se contracte et rejette le lait par gorgées, avant même qu'il ait subi la moindre altération; car le vomissement a lieu chez quelques enfans au moment où ils cessent de téter. Ce symptôme n'exige aucun remède, parce qu'il ne laisse aucun trouble à sa suite. L'estomac, dégagé par l'évacuation d'une partie du liquide, fait plus facilement la digestion de celui qui reste dans sa capacité. Le même effet a lieu par excès d'une autre nourriture de quelque espèce qu'elle soit; il est occasionné également par la distension de l'estomac. Ce vomissement d'ailleurs s'exécute d'une manière si paisible, que le diaphragme se soulève à peine pour l'expulsion des substances chassées au dehors.

Il n'en est pas de même du vomissement par lequel l'estomac rejette toute la nourriture avec des efforts violens. Cette opération douloureuse fatigue beaucoup les enfans. Elle est accompagnée d'une grande irritation, dont l'agacement subsiste long-temps. La raison en est que la matière qui a irrité l'estomac, avoit acquis une certaine acrimonie. Or, c'est ce qui arrive quand on donne aux enfans des nourritures d'une difficile digestion, ou qu'on a l'habitude de leur en donner en trop grande

quantité. Dans le premier cas, elles acquièrent par la fermentation une acidité intense qui devient l'agent irritant; et comme toute la masse a subi le même degré d'altération, le vomissement est continué jusqu'à ce que toute la nourriture, ainsi dépravée, soit rejetée au dehors. La moindre portion qui resteroit en contact avec l'estomac, entretiendroit dans ses parois un agacement qui détermineroit ses contractions; d'où la continuation du vomissement.

Quand même les alimens qu'on donne aux enfans seroient de bonne qualité, la quantité excessive qu'on les force quelquefois de prendre, occasionne une gêne si considérable dans le ventricule, que son orifice inférieur, trop contracté par l'effet de cette gêne, n'en laisse passer aucune portion dans le duodenum. La masse stagnante éprouve une fermentation dont les produits sont encore l'acidité; on en a la preuve dans l'odeur éminemment acide des matières rejetées par le vomissement, suite de l'irritation, comme dans le cas dont il est parlé ci-dessus. Quand on considère avec quelle obstination des mères ou des nourrices font avaler aux petits enfans des nourritures qu'ils refusent, après en avoir pris une assez grande quantité, on est étonné qu'ils résistent

si long-temps au soulèvement de l'estomac par la répugnance dont ils donnent des marques incontestables.

Indépendamment de la fermentation de la masse alimentaire qui développe une grande quantité d'acides, le spasme du ventricule et son irritation contribuent aussi à donner naissance à l'acidité. Il est avoué que les liquides formés par une sécrétion quelconque, versés dans les viscères ou dans les organes qui les mettent en action, subissent une altération très-prompte dans ces organes, toutes les fois que leurs fonctions sont troublées. On sait encore que les organes sécrétoires irrités ne filtrent que des liquides, dont le caractère est extrêmement différent de celui qu'ils doivent avoir. C'est ainsi que la salive d'un homme en colère devient un poison. Mille autres exemples confirment les vérités qu'on vient d'énoncer.

Ce principe posé, le suc gastrique et pancréatique viciés par une irritation continue (on suppose dans ce moment que le vomissement a été réitéré quelque temps), deviendront eux-mêmes un agent actif de fermentation acide, et par conséquent le désordre primitif trouvera des causes de sa continuation dans l'action de ses propres effets. Rien ne

prouve mieux que la chose se passe ainsi, que le renouvellement du vomissement dans le temps même où l'estomac ne contient plus d'alimens, et où il ne rejette que des humeurs glaireuses très-acides, à l'aide d'efforts violens et réitérés.

Si cet état dure long-temps, il affoiblit extrêmement l'enfant, et par la fatigue du vomissement renouvelé, et par le défaut de nutrition : outre ces causes de dépérissement, l'estomac rempli d'air dégagé des matières fermentées, est toujours gonflé de vents qui occasionnent des distensions douloureuses, un hoquet fréquent, des coliques venteuses, des diarrhées, &c.

La curation du vomissement ne peut être retardée, quand il est parvenu au point que je viens de décrire. Il est important de prévenir sa contiuuation, dès qu'on s'apperçoit que les digestions se font avec quelque difficulté. Comme il a été prouvé plus haut que le vomissement doit souvent son origine à la mauvaise qualité des alimens ou à leur excès, il est indispensable de changer les premiers, et de diminuer la quantité des autres. Ce qui est relatif au choix des alimens, est expliqué dans le chapitre qui traite de l'allaitement artificiel. Quant à la seconde proposition, son exé-

cution n'exige qu'un peu d'attention et de surveillance pour ne pas permettre qu'on donne trop de nourriture.

Il reste d'autres indications à remplir, 1°. celle qui consiste à absorber et dissiper les acides; 2°. à fortifier l'estomac affoibli par les secousses réitérées du vomissement. On satisfera à la première par l'usage des absorbans, qui deviendront légèrement purgatifs en se combinant avec les acides. Mais on ne procureroit qu'un bien momentané si on n'unissoit pas aux absorbans les médicamens capables de ranimer les forces du ventricule : c'est par cette méthode qu'on met le ventricule en état de résister aux efforts d'une fermentation excessive qui a de la tendance à se renouveler. On remplit donc ainsi les deux indications en même temps.

Suivant ces vues, on prescrira le mélange d'un gros de magnésie du sel d'ebshom, avec un demi-gros d'extrait de rhubarbe; on mettra la rhubarbe en poudre, et un scrupule de savon blanc ou de savon médicinal : on en formera douze prises d'un poids égal : on en donnera une chaque matin à l'enfant dans une substance dont le goût lui soit agréable, ou dans un véhicule quelconque, ou dans la première cuillerée de ses alimens. On disconti-

nuera l'usage de ce médicament quand l'évacuation des matières glaireuses aura été complète et que les digestions paroîtront se faire avec plus d'activité. On dissipera le spasme du ventricule et l'irritation de ses nerfs par le moyen d'un emplâtre de thériaque appliqué sur la région cardiaque; ou encore par des embrocations d'huile d'œillet et de menthe. On peut aussi se servir de linges imbibés d'une infusion de menthe, de noix muscade, de baies de laurier et de genièvre dans un vin vieux de bonne qualité. On appliquera ces fomentations à un degré de chaleur suffisante. L'emplâtre stomacal et les autres médicamens de ce genre sont également utiles dans la circonstance dont on parle.

CHAPITRE XLIX.

Du hoquet.

Les enfans sont plus sujets au hoquet que les adultes, parce que la grande sensibilité de leurs organes éprouve une impression forte de la part des agens irritans. Le hoquet consiste dans un mouvement convulsif du dia-

phargme, souvent réitéré, avec un bruit proportionné à la contraction plus ou moins forte de cette cloison musculaire. C'est par la sympathie nerveuse que cet accident est suscité; en sorte que si l'estomac est irrité par une matière ou un aliment âcre, le spasme se propage au diaphragme, au moyen du nerf intercostal. Sa connexion avec l'orifice cardiaque est une autre cause de la propagation du spasme du ventricule à cette cloison musculaire.

Le hoquet est plus fréquent chez les enfans qui avalent avec avidité, que chez ceux qui prennent le lait ou les alimens d'une manière moins vorace. Les mauvaises nourritures donnent aussi le hoquet : le lait qui a contracté une acidité trop exaltée occasionne le même accident : d'où il résulte que sa cause prochaine réside dans l'irritation du ventricule.

Ou le hoquet est fréquent, ou ses accès sont modérés et rares. Le premier est quelquefois le produit des humeurs cutanées qui ont disparu subitement, qui ont été mal guéries : il est encore l'effet de la répercussion de l'humeur de la transpiration. La dentition détermine aussi le hoquet. Celui de la seconde espèce a, comme on l'a dit plus haut, sa cause matérielle dans l'estomac même.

On guérit ce dernier par les évacuations qui

débarrassent le viscère agacé, des mauvais levains qui s'y amassent, et de toute autre matière irritante. Cependant la cure ne seroit que momentanée si l'on négligeoit de fortifier les viscères de la digestion : car les alimens éprouvant toujours dans leur capacité une fermentation trop considérable, le hoquet auroit des récidives fréquentes, et des accès toujours plus violens. Pour remplir cette indication, on prescrira les médicamens toniques indiqués dans le chapitre précédent.

On habitue les enfans voraces à manger plus lentement; ce qu'on obtient en interrompant de moment à autre la lactation ou les alimens. On évite de leur donner trop de nourriture à-la-fois; ce qui prévient la distension excessive de l'estomac et son irritation. Par cette précaution, la digestion se fait sans trouble, et le hoquet n'a pas lieu.

Celui qui est chronique, se guérit par la curation de la cause qui lui a donné naissance. Or, s'il procède d'humeurs répercutées, il ne cède qu'au retour de ces humeurs à la peau, ou au changement opéré dans les fluides par les correctifs de l'acrimonie dominante. Si le froid ou la suppression de la transpiration ont suscité le hoquet, on le calme par la chaleur du lit ou par une chaleur artificielle de

la région abdominale, et entretenue avec soin: dans le second cas, on rétablit l'excrétion de la transpiration diminuée ou supprimée.

Tout ce qui change tout-à-coup et fortement la modification nerveuse actuellement existante, est capable de faire cesser le paroxisme d'un hoquet qui n'auroit pas pour cause une matière irritante très-active. C'est par cette raison qu'une frayeur subite, une crainte vive, une passion forte de l'ame fait discontinuer le mouvement convulsif du diaphragme. D'après cette observation, beaucoup de personnes effraient les enfans, quand ils ont le hoquet; mais elles ne savent pas, comme on le dira dans les chapitres suivans, qu'elles les exposent à des accidens plus désastreux que celui qu'elles prétendent dissiper. Il faut donc abandonner une méthode dangereuse par elle-même. Il n'y a point d'inconvéniens d'occuper leur attention d'une manière fixe, mais sans porter d'ébranlement dans le cerveau. C'est ainsi que ceux qui sont parvenus à l'âge de parler facilement, calment quelquefois l'accès du hoquet, en répétant certaines phrases ou certaines formules, jusqu'à perdre haleine, ou au moins éprouver une grande gêne dans la respiration. On obtient le même effet en avalant un liquide en petite quantité à-la-fois, et

avec continuité. L'embarras qu'on occasionne ainsi dans la circulation des poumons, est une nouvelle gêne et une irritation qui efface ou détruit souvent l'impression de la première sur les nerfs. C'est par ce seul mécanisme qu'elle suspend le hoquet, ou le fait cesser complètement.

CHAPITRE L.

Des frayeurs nocturnes.

QUELQUES enfans sont saisis d'épouvante sans sujet apparent. Ce phénomène a plus particulièrement lieu dans l'obscurité. Il est rare dans le jour; cependant on en a des exemples dans les sujets dont l'imagination a été frappée d'une manière véhémente. Ces craintes sont souvent le fruit des terreurs qu'on leur fait éprouver. L'idée qui s'en renouvelle dans les ténèbres, les saisit avec autant de force que la réalité : et les marques de la frayeur se manifestent de nouveau par les cris, les pleurs, et les autres signes qui annoncent le trouble excessif de l'ame. On ne peut cependant se dissimuler qu'un état morbifique ne cause aussi

des frayeurs très-vives. Dans la fièvre, par exemple, les idées sont quelquefois extrêmement bizarres. Il y a des frayeurs avec délire : tel malade croit appercevoir des objets hideux ou des monstres prêts à le dévorer. Dans ce cas la lumière du jour qui devroit faire distinguer tout ce qui environne, ne peut effacer la pensée fantastique qui trouble le cerveau.

Quoique les enfans n'aient pas toujours une somme considérable d'idées au moment où ils éprouvent l'accident dont on parle, il suffit qu'ils puissent concevoir quelqu'être imaginaire pour en être épouvanté. Or, l'ébranlement des nerfs est capable de présenter à l'imagination un spectacle effrayant dans l'âge le plus tendre.

Ettmuller croit que la cause prochaine des frayeurs réside dans les levains irritans de l'estomac ; il est certain que le dérangement de la santé, et peut-être plus particulièrement celui des digestions, est bien capable d'opérer cet effet. Les personnes d'une constitution foible, et qui ont des digestions pénibles, sont souvent éveillées à la suite de rêves très-effrayans : quelques-unes voient des objets fantastiques et hideux au moment qui précède le sommeil. Ces observations sont d'autant plus applicables aux enfans, que leur cerveau est plus fa-

cilement ébranlé par tout ce qui l'agite. Mais il seroit contraire à l'observation de ne pas comprendre au nombre des causes de cette maladie, les terreurs que leur inspirent inconsidérément les personnes qui les environnent ou que le hasard rapproche d'eux. C'est ainsi que j'ai vu un enfant long-temps tourmenté, pour avoir vu un homme en colère avec des gestes menaçans et la figure très-animée.

Le diagnostic des frayeurs nocturnes se tire des signes que j'ai énoncés ci-dessus. Si l'enfant a l'usage de la parole, il ne laisse point de doutes sur ce qu'il éprouve. On remarquera toutefois que l'espèce d'accident qui fait l'objet de ce chapitre, attaque rarement les enfans avant l'âge d'un an ou dix-huit mois; époque à laquelle ils ont combiné un assez grand nombre d'idées, et sont plus susceptibles des impressions de la crainte.

Le prognostic est grave, si la secousse opérée dans les nerfs a été violente, car elle peut déterminer l'épilepsie, des convulsions, ou laisser le système nerveux dans un état toujours prochain de l'agacement, et sous ce dernier rapport rendre les enfans foibles et languissans pour la vie.

On guérit les frayeurs qui procèdent du dérangement de la santé, en faisant cesser la

cause du dérangement même : ainsi le mauvais état des digestions a son traitement particulier que les symptômes détermineront. Il en est de même de la foiblesse des viscères de l'abdomen, de l'amas de saburres irritantes dans les premières voies, &c. On trouvera dans les chapitres précédens l'énoncé des moyens curatifs de ces différentes affections. Il est bon d'observer que, quoique chacune d'elles occasionne des maladies différentes par leurs phénomènes; cependant la curation radicale ne peut pas plus varier que la cause qui leur a donné naissance. La fièvre qui auroit ébranlé les nerfs, sera aussi combattue par les moyens qui lui sont propres.

Quant au trouble qui résulte de l'imagination frappée par des récits effrayans, par la vue d'objets hideux, &c. on ne peut le calmer qu'en tranquillisant l'imagination des enfans, en frappant leur vue par la présence d'objets qu'on sait leur être agréables, par des caresses et des complaisances de la part de ceux qui les environnent. Il est indispensable d'employer toutes les ressources capables de ramener le calme dans leur esprit. On les tient dans des lieux éclairés, afin qu'ils reconnoissent plus facilement l'égarement de leur imagination. On ne les abandonne jamais seuls et sans précau-

tion dans l'obscurité. On leur fait entendre des sons harmonieux, des chansons qui les dissipent ou les égaient, &c. mais par-dessus tout, on évite les conversations et la fréquentation des personnes qui les effraient par des gestes ou par des récits et des contes insensés. On veut, dit-on, les accoutumer à tout; maxime détestable, extravagance de quelques rêveurs prétendus métaphysiciens, qui ne connoissent pas la mobilité des nerfs des enfans ! Et pourquoi aussi ne pas leur faire soulever des fardeaux qu'un homme robuste dérange difficilément de leur place? c'est que leurs muscles n'ont pas encore acquis la force nécessaire pour exécuter ces opérations : eh bien ! leur cerveau n'a pas plus de force que leurs muscles, et tout ce qui l'ébranle fortement leur est funeste.

CHAPITRE LI.

De l'insomnie.

On sait que le sommeil est nécessaire pour réparer les forces et dissiper les humeurs superflues, ou rendues acrimonieuses par le mou-

vement qui entretient la vie; car la transpiration est plus abondante pendant le repos pris au lit. Les enfans ont un besoin plus urgent du sommeil que les adultes : ils souffrent davantage de son interruption. S'il n'est pas assez prolongé, ils tombent dans la maigreur et le marasme, avec une fièvre lente qui les consume et les fait périr.

Le sommeil est interrompu par toutes les causes qui déterminent une grande agitation : telles sont les douleurs locales, le défaut de digestion, les frayeurs qui ont ému fortement l'esprit, la présence des glaires acides, et des vers dans le canal alimentaire. C'est par cette raison que ceux qu'on nourrit avec un lait de mauvaise qualité, avec un lait acrimonieux, des bouillies épaisses et indigestes, ont le sommeil mauvais, inégal et troublé. On observe encore que le lait de certaines nourrices interrompt le repos de la nuit. Cet événement a lieu, quand la femme qui allaite a des passions véhémentes, se livre à l'intempérance, se nourrit d'alimens dépravés ou mal sains, est sujette à la colère; lorsqu'elle a un sang âcre et par conséquent un lait acrimonieux, &c.

On reconnoît facilement les différentes causes d'insomnie dont je viens d'exposer les détails. Les douleurs locales se manifestent, ou

par la lésion visible de la partie affectée, ou par les cris des enfans. Si le bas-ventre est le siége des douleurs, ils s'agitent, replient le corps en différens sens : ils font connoître par leurs diverses attitudes que les viscères de l'abdomen souffrent. Un malade qui a la diarrhée, qui rend des glaires avec des tranchées, qui a des coliques, fait aisément connoître la nature de ses souffrances. On sait, par l'examen des alimens, s'ils sont d'espèce nuisible. En apprenant comment se comporte une nourrice, en voyant son lait et en le goûtant, on s'instruit de l'influence de ce liquide vicié sur le repos du nourrisson. On sait qu'il a des vers par les signes qui annoncent leur présence. La dentition a ses symptômes caractéristiques. Les maladies cutanées, comme la galle, les dartres, &c. sont aussi rangées au nombre des causes les plus actives de l'insomnie.

Il résulte de ce qui vient d'être exposé, que la curation de cet accident est aussi variée que les causes qui lui ont donné naissance. Rien n'est donc plus mal imaginé que l'usage abusif des narcotiques, presque toujours nuisibles aux enfans, et par le moyen desquels on s'efforce de rappeller le sommeil. Si l'on peut quelquefois les admettre dans le cours du traitement de la cause, c'est pour dissiper momentané-

ment l'irritation. Mais il seroit pernicieux de les continuer, parce qu'ils affoiblissent manifestement les facultés intellectuelles.

Si l'insomnie a pour origine une douleur locale externe, on fera la curation de l'affection, sans avoir égard au défaut de repos, jusqu'à ce que la maladie essentielle disparoisse. Celle qui naît des douleurs abdominales, causées par des glaires, des humeurs âcres, sera guérie par les évacuans, et les substances capables de fortifier les viscères. On a exposé ailleurs les moyens propres à remplir cette indication. Ce qui concerne la présence des vers, la dentition, les maladies de la peau, est exposé en son lieu. J'ai parlé des frayeurs nocturnes dans un autre chapitre. Ce qui regarde l'usage des alimens de mauvaise qualité, d'un lait trop nourrissant, trop épais, trop séreux, acrimonieux, a été exposé précédemment, en donnant des conseils sur les précautions à prendre dans l'allaitement. On a indiqué la conduite qu'on doit tenir par rapport à la nourrice. C'est dans les chapitres différens, destinés à l'examen de ces divers objets, qu'on trouvera la méthode curative de l'insomnie, qui est toujours symptomatique.

CHAPITRE LII.

Des convulsions.

PAR tout ce qui précède, on conçoit combien les causes des convulsions sont multipliées chez les enfans. Pour mieux connoître l'action des agens qui les suscitent, il faut en quelque sorte faire un tableau rapproché de presque tous les accidens auxquels ils sont sujets.

1°. Ce qu'on a dit de l'effet occasionné par le contact d'un air trop froid sur la surface du corps, nous apprend que le sang est refoulé dans les viscères qui résistent le moins à son irruption; tandis que la surface contractée entretient cette pléthore locale qui s'augmente à chaque moment : de-là les convulsions qui résultent de la plénitude de la tête, avec la rougeur du visage, et quelquefois une couleur violette de cette partie, et tous les symptômes accessoires de la pléthore du cerveau.

2°. Le défaut d'évacuation suffisante du méconium, laisse dans les intestins une portion de cette matière excrémentitielle qui les irrite, occasionne des douleurs accompagnées d'un

spasme considérable : d'où l'agacement des nerfs, et par suite les convulsions;

3°. Un lait trop nourrissant qui charge l'estomac, et dont la digestion devient difficile, détermine les mêmes symptômes d'agacement par l'acrimonie qu'occasionne la fermentation prolongée d'une digestion laborieuse; d'où l'altération des matières contenues dans l'estomac et son irritation;

4°. Les tranchées qui sont le produit d'un lait ou d'une substance trop acide, excitent le même agacement et des mouvemens convulsifs;

5°. Les coliques venteuses qui tirent leur source du dégagement d'une quantité de substances aériformes capables d'opérer par son volume une distension considérable dans les intestins, déterminent une irritation qui a les mêmes résultats;

6°. Des nourritures, de quelqu'espèce qu'elles soient, dont la digestion est mal faite ou difficile, sont une cause de convulsions dont l'éthiologie reconnoît le même mécanisme que celui dont on a rendu compte n°. 3.

7°. La constipation dans laquelle les intestins sont engoués et distendus par l'abondance des matières; d'où les douleurs abdominales; l'augmentation de ces douleurs par l'accumulation des matières en des points distincts des

entrailles; d'où le tiraillement excessif de leurs parois, et les mouvemens convulsifs;

8°. La rétention des urines qui remplissent outre mesure la vessie très-sensible; d'où les mêmes accidens et par les mêmes causes que dans le numéro précédent;

9°. Une diarrhée occasionnée par des matières dont l'extrême âcreté irrite sans cesse les intestins, et se trouve réunie à des tranchées fréquentes.

10°. Un vomissement violent et souvent renouvelé, qui ébranle tout le système nerveux, et le maintient dans un agacement continuel;

11°. Une toux convulsive, comme celle de la coqueluche, qui, outre l'ébranlement qu'elle occasionne dans les nerfs, est entretenue par une humeur âcre qui cause une irritation permanente de l'estomac;

12°. Les acides développés des premières voies, qui agissent sur les viscères par le même mécanisme que les humeurs acrimonieuses.

13°. Les passions violentes de la nourrice qui altèrent la nature du lait, et lui font contracter des qualités délétères et par conséquent irritantes;

14°. Les fautes de régime ou les effets de l'intempérance, qui rendent le lait acrimonieux.

15°. Les vices généraux des liquides, qui indiquent des maladies manifestes par leurs signes, et qui sont le produit d'une âcreté intense, comme les dartres, les érésypèles, &c.

16°. Le lait d'une nourrice qui éprouve par l'effet de la menstruation des douleurs assez vives pour exciter un trouble remarquable dans ses nerfs; d'où l'altération du lait, comme cela arrive chez les femmes qui s'abandonnent à un excès de colère ou à d'autres passions violentes.

17°. Les chatouillemens long-temps continués qui occasionnent des secousses trop vives dans le systême nerveux;

18°. Un hoquet fatigant qui ébranle toute la machine avec plus de violence qu'une toux catharrale;

19. Les grandes agitations du corps, telles que la mauvaise habitude de tenir les enfans en pirouettant rapidement sur les pieds, ou tout autre mouvement rapide, rompus brusquement dans sa direction, comme l'escarpolette : tous ces jeux pernicieux qui communiquent à la masse des fluides une impulsion dans un sens déterminé, et qu'on change subitement de direction; d'où l'ébranlement général de la machine, et particulièrement des nerfs;

20°. Les hernies avec étranglement, dont les douleurs et les autres symptômes morbifiques sont connus ;

21°. Les vers qui agacent les intestins et l'estomac par leur mouvement progressif sur les tuniques de ces viscères ;

22°. Les dents, dont l'éruption difficile ou retardée suscite les accidens d'une irritation considérable ;

23°. L'excès des médicamens assoupissans, qui rend la distribution des esprits inégale, ou l'action du système nerveux irrégulière ;

24°. Les maladies fébriles qui interrompent le cours des fluides dans quelques parties, qui y forment des engorgemens douloureux, qui portent une trop grande quantité de sang au cerveau, &c.

25°. Les maladies aiguës dépendantes d'un ferment qui excite une grande agitation dans les humeurs, et qui porte avec lui un caractère d'acrimonie, comme celui de la rougeole, de la petite-vérole, et d'autres affections exanthématiques ;

26°. Les humeurs répercutées comme celles des maladies qu'on vient de nommer, et dont l'éruption a été imparfaite ; ou comme celles de la galle, de la teigne, de la croûte lai-

teuse, &c. la suppression des écoulemens purulens, &c.

27°. Les grandes agitations de l'ame, comme la surprise, la frayeur, la terreur qu'on fait éprouver aux enfans par des menaces, la vue d'un objet hideux, &c.

Toutes ces circonstances et d'autres analogues, sont des causes d'un ébranlement considérable du systême nerveux, de son agacement, et par conséquent de convulsions, si l'irritation a été portée à un degré éminent.

Le diagnostic des convulsions ne présente aucune difficulté, mais celui de leurs causes ne se manifeste pas de même à l'aspect du malade : il est donc essentiel d'en chercher la connoissance dans le récit de ce qui a précédé. On s'assure qu'elles ont pour origine la plénitude du cerveau, quand la couleur rouge de la face, le brillant et quelquefois la saillie des yeux, réunis au récit de ce qui s'est passé antérieurement, démontre que le sang a été porté à la tête et y reste en stagnation. On est certain que l'évacuation du méconium n'a pas été complète, si les dernières selles sont encore formées en partie de cette matière; qu'un lait trop nourrissant fatigue l'estomac, par défaut de bonne digestion, quand on rencontre les signes qui en annoncent la lenteur, la

difficulté ou l'impossibilité, par les tranchées, la diarrhée, le vomissement, l'expulsion de matières glaireuses, verdâtres, ou le défaut d'évacuation suffisante, avec un gonflement douloureux du bas-ventre, des coliques venteuses, &c. on reconnoît facilement la suppression des urines, dont la présence gonfle la vessie et l'agace : une toux convulsive avec des accès répétés et violens. On sait qu'une nourrice a donné un lait malfaisant, si elle a éprouvé une passion violente, si elle a commis des imprudences, si elle est attaquée d'une maladie aiguë ou chronique. Il en est de même des autres causes, dont la recherche est indispensable, afin de distinguer quel étoit l'état de l'enfant avant qu'il fût attaqué de convulsions.

Le prognostic des convulsions est toujours grave; car quoique la cause qui les occasionne soit dans quelques circonstances très-facile à détruire, cependant si elles sont répétées, elles font sur le système nerveux une impression dangereuse, en ce qu'elles le disposent à s'irriter facilement par l'action des agens, qui, sans ce premier agacement, ne seroient pas capables de lui causer un ébranlement manifeste.

Si les convulsions sont violentes et long-

temps soutenues, elles causent des distorsions dans les extrémités, en paralysant quelques muscles, pendant que les antagonistes conservent leur irritabilité : par une action encore plus véhémente, elles excitent un trouble si considérable dans toute la machine, qu'elles font cesser les fonctions les plus essentielles à la conservation de la vie. Revenons maintenant au prognostic de chaque espèce.

Celles qui reconnoissent pour origine les matières retenues dans le canal alimentaire, ne se dissipent que par des évacuations qu'il est important de susciter sans retard.

Celles qui précèdent ou accompagnent l'éruption des exanthêmes, sont dangereuses jusqu'au moment où l'éruption est complète. Si l'éruption reste imparfaite par l'effet du spasme, les malades meurent, parce que l'affection nerveuse devient à son tour un obstacle à l'issue de l'humeur qui avoit de la tendance à se porter à la peau.

Celles qui naissent de la plénitude du cerveau, font périr d'apoplexie, à moins qu'on ne dégage promptement la tête par des évacuations sanguines.

Celles qui succèdent à la métastase des humeurs morbifiques dans les maladies aiguës, tuent promptement et presque sans possibilité

de rappeler ces humeurs au-dehors par des irritations locales. Mais les métastases d'humeurs âcres, comme galle, dartre, suppuration supprimée, se guérissent en rappelant leur cause matérielle sur les parties externes où elles avoient fixé leur premier siége, ou en renouvelant les écoulemens purulens.

Celles qui sont l'effet des irritations violentes de la dentition, du mouvement des vers, de leur agitation, &c. ne se calment que par la sortie des dents et l'expulsion des vers : leur continuation tue les malades.

Celles que déterminent les substances acrimonieuses qu'on donne aux enfans pour nourriture, comme le lait d'une femme mal saine, attaquée de maladie aiguë, ou qui a éprouvé de grandes affections de l'ame, sont comptées au nombre des plus pernicieuses ; parce que l'agent qui les suscite, agace continuellement le canal intestinal par sa présence.

Celles qui ont leur principe dans l'origine des nerfs, émus fortement par une commotion vive, comme la frayeur, la crainte, sont les plus redoutables par leurs suites ; parce qu'elles se perpétuent par le souvenir de l'objet qui a causé la frayeur ; parce qu'elles donnent naissance à l'épilepsie ; parce qu'elles lèsent tellement l'action nerveuse, qu'elles affoiblissent

toutes les facultés intellectuelles ; d'où le défaut de courage, la stupidité, la démence, &c.

Les convulsions qui n'ont pas une durée prolongée et des accès véhémens, n'ont pas de récidives, si leur cause est détruite : dans le cas contraire, elles persistent et s'aggravent par leur retour, quand même la cause n'acquerroit pas d'intensité; mais elle émeut plus facilement des nerfs disposés à l'agacement, ou qui restent dans un état de spasme ; d'où plus grande difficulté de faire cesser leurs effets consécutifs, tels que les maladies symptomatiques auxquelles cette cause a donné naissance ; d'où il résulte encore que les convulsions qui persistent par la modification spasmodique des nerfs, en supposant même la cause qui les a déterminées sans action actuelle, sont les plus difficiles à guérir.

Le succès du traitement dépend essentiellement, comme on vient de le remarquer, de l'anéantissement de la cause. Or, le lecteur juge bien qu'il n'est pas dans le plan de cet ouvrage de donner le procédé curatif de chaque cause en particulier. Les évacuations alvines sont indispensables toutes les fois que le méconium n'a pas été expulsé complètement. On a indiqué ailleurs la méthode pour y parvenir. On emploiera les purgatifs pour guérir

les convulsions occasionnées par le séjour d'un lait altéré dans l'estomac, par celui d'une nourriture insalubre. On a donné dans les précédens chapitres les moyens curatifs. Il sera question dans la suite du traitement convenable à l'expulsion des vers : on indiquera ce qu'il convient de faire pour faciliter la dentition.

Les convulsions, symptômes des maladies fébriles, aiguës, exanthématiques, seront dissipées par la curation des affections essentielles. Celle qui convient aux répercussions d'une humeur externe, comme galle, dartre, &c. sera indiquée en traitant de ces maladies cutanées. Quand un écoulement purulent ou lymphatique aura été supprimé, et que la matière qui le formoit aura fait métastase, on le rétablira au moyen d'un vésicatoire. Il en sera de même des écoulemens des oreilles et de la tête, dont il est indispensable d'entretenir le cours.

Le hoquet, le vomissement, les coliques venteuses, les douleurs abdominales, les diarrhées, causés par l'irritation des viscères de la digestion, qui excitent des mouvemens convulsifs, seront traités ainsi qu'il est dit dans les chapitres qui ont ces maladies pour objet. On parlera dans la suite des effets des toux catharrales, de la coqueluche, &c.

Les agitations du corps, comme les rotations ou autres mouvemens précipités en des sens contraires, se dissiperont par des frictions sèches sur toute l'habitude du corps; par l'application de quelques sangsues derrière les oreilles, s'il y a des signes d'embarras au cerveau. On détruira les impressions de la frayeur par des cordiaux d'une action modérée, et par les autres secours indiqués dans le chapitre qui traite des frayeurs nocturnes.

Quant à la curation du paroxysme, elle consiste dans l'usage des médicamens qui dissipent le spasme des nerfs. Le plus grand nombre des médecins prescrivent l'opium et ses préparations avec peu de ménagement. Les autres les rejettent sans exception, parce qu'ils ont reconnu, disent-ils, que les opiatiques énervent l'action vitale. En effet, ils diminuent l'irritabilité des intestins, en rendent l'action languissante, retardent l'évacuation des matières fécales; d'où les accidens résultans de ces premiers effets. Si l'on continue l'usage des préparations d'opium trop long-temps, les facultés intellectuelles se dépravent. C'est donc avec raison que Boerhaave recommande expressément d'être très-réservé dans l'emploi des narcotiques, quand il s'agit de calmer les accidens spasmodiques des enfans:

mais ce physicien célèbre, ni son commentateur, ne les proscrivent pas sans exception. Sydenham préfère l'alkali volatil aux préparations d'opium. Les bons effets qu'on en obtient sont très-marqués : sa volatilité d'ailleurs ne lui permet pas d'avoir une action prolongée ; ce qui est encore un avantage réel. Il n'attaque point le systême nerveux ; il est même un correctif des préparations d'opium auxquelles il peut s'unir avec succès. D'après ces observations, on donnera l'alkali volatil à la dose de quatre jusqu'à huit gouttes dans un véhicule suffisant pour en faire trois à quatre prises. On laissera une demi-heure d'intervalle entre chacune d'elles pour en observer l'effet. On en masquera la saveur désagréable avec un syrop. Dans les cas où les causes des convulsions auroient de la ténacité, et où leur violence détermineroit à mettre fin au paroxysme, on unira dans une même proportion le laudanum de Sydenham avec l'alkali volatil, en observant de n'en donner que de petites quantités à la fois, et n'en pas faire prendre au malade plus qu'il ne seroit nécessaire pour calmer les accidens. On déterminera la proportion de ces calmans suivant l'âge et la force des enfans, et sur-tout suivant l'intensité des mouvemens convulsifs.

CHAPITRE LIII.

Du tétanos.

Le tétanos consiste dans une contraction éminemment spasmodique de tous les muscles. Ce spasme maintient le tronc et les extrémités dans une ligne droite avec roideur : l'état convulsif, qui fait plier le tronc en avant ou en arrière, est désigné par d'autres expressions tirées de la position même des parties soumises à la contraction. Il est évident que le tétanos reconnoît pour origine les mêmes causes que celles qui déterminent les convulsions, puisque cette maladie n'est qu'un spasme plus universellement étendu.

L'objet de ce chapitre est de traiter plus particulièrement du ténatos, connu en Amérique sous le nom de *mal de mâchoire*, parce que ce genre de tétanos affecte particulièrement les enfans. On désigne ainsi cette maladie, parce que les os maxillaires supérieur et inférieur sont si fortement resserrés, qu'il est impossible de les écarter. On s'est beaucoup occupé à rechercher la cause de cet accident,

qui fait périr un grand nombre de nouveaux-nés dans l'Amérique. On a remarqué qu'après le quarantième jour, à dater de celui de la naissance, il ne se manifestoit point, ou étoit dû aux agens qui le suscitent à toutes les époques de la vie. C'est ainsi qu'une blessure des parties tendineuses et aponévrotiques donne lieu à cette affection. On a cru, d'après une suite d'observations qu'on dit exactes, que le tétanos succédoit à l'impression du froid : on s'est convaincu de cette vérité par la conservation des enfans qu'on avoit soin de prémunir contre l'action d'un air froid. D'après cette considération on a essayé divers moyens curatifs qui ne paroissent pas encore être exempts d'inconvéniens ou d'insuffisance.

Tel étoit l'état des connoissances physiques médicales, dans un climat où la soif de l'or, l'avarice, et toutes les passions les plus effrénées, avoient en quelque sorte fixé leur domination, quand les désastres qui menaçoient déjà la France de tous les malheurs qui l'accablent, se sont étendus comme un torrent devastateur sur une partie de cet hémisphère. Il n'est donc pas étonnant que ceux qui se décoroient dans ces climats du nom d'observateurs, aient ignoré qu'Arétée avoit parfaitement décrit la maladie dont on parle, et qu'il en

avoit donné le plan curatif avec cette précision, cette sagacité et ce style sublime qui caractérisent ses écrits. Mais ce qui surprend davantage, c'est que les médecins d'Europe, qui citent toujours quelques passages des anciens, sans les lire, aient aussi regardé le tétanos des enfans en Amérique, comme une maladie nouvelle et résultant de l'influence du climat. Je passerai donc sous silence toutes les dissertations gauches dont les guérisseurs Américains ont inondé nos académies, pour me renfermer presque entièrement dans un extrait d'Arétée.

« Le tétanos consiste dans une contraction » des muscles des mâchoires. Elle est accom» pagnée de douleurs violentes : elle cause » promptement la mort ; sa guérison est très» difficile. Les symptômes du tétanos se pro» pagent dans toute la machine..... Le froid » est la cause la plus ordinaire des affections » convulsives..... C'est pourquoi elles sont très» communes en hiver ; les enfans y sont très» sujets. Le tétanos se manifeste tout-à-coup » par une tension extrême des tendons des » muscles du dos, de la poitrine et des mâ» choires ; elle réunit tellement la mâchoire » supérieure à l'inférieure, qu'il est très-diffi» cile de les séparer en employant des lacs ou

» des coins. Cependant si l'on parvient à les » écarter, et qu'on verse quelque liquide dans » la bouche, les malades ne le rejettent pas; » mais il s'écoule de lui-même, ou reste dans » la bouche, ou repasse par les narines.... La » face est rouge, mais avec des nuances diver- » ses; les yeux sont fixes, tendus, ayant à » peine quelques mouvemens; il y a un violent » étranglement; respiration difficile, tension » des bras et des jambes. Les muscles palpi- » tent; ceux du visage se contractent en dif- » férens sens : les lèvres et la bouche trem- » blent : les mâchoires sont agitées avec grin- » cement de dents : chez un malade, on a vu » les oreilles se mouvoir. J'ai observé avec » étonnement la suppression des urines; en- » suite son évacuation être très-difficile, ou » avoir lieu quand on comprimoit la vessie ».

Cette maladie est facile à distinguer de toute autre. Les symptômes sont trop manifestes pour laisser aucun doute sur son existence. Son pronostic est fâcheux, puisqu'elle tue fréquemment et se guérit difficilement.

« On mettra, dit Arétée, les malades dans » un lit doux et chaud : on les tiendra dans » une chambre chaude, non pas au point d'ex- » citer la sueur, parce qu'ils sont très-dispo- » sés aux accidens qui résultent d'un excès

» de chaleur. Il n'y a point de temps à perdre » pour employer les moyens curatifs. C'est » pourquoi si le tétanos se manifeste sans » cause apparente, comme après l'action du » froid, soit qu'il soit l'effet d'une plaie ou » qu'il naisse à la suite de l'avortement, on » fera une saignée du bras (on appliquera des » sangsues derrière les oreilles des enfans). » On ne serrera pas trop la ligature, et on ou- » vrira la veine avec précaution, autrement » on occasionneroit des convulsions. On tirera » peu de sang, afin de prévenir les syncopes » et le refroidissement des extrémités. On ne » fera pas observer de diète aux malades; car » la faim dessèche et refroidit. On leur donnera » un hydromel épais et la crême de tisanne » (décoction épaisse d'orge mondé) avec du » miel. Cette nourriture ne cause point de » douleur à la luette ni aux autres organes de » l'arrière-bouche : la déglutition en est facile. » Elle relâche le ventre, et répare admirable- » ment les forces. On enveloppera tout le » corps de laine imbibée d'huile *crocinum* ou » *gleucinum* ». On trouve la composition de ces deux espèces d'huiles dans Paul d'Ægine, livre VII, chap. 18. Aëtius et Actuarius donnent aussi la formule de la dernière. Elles sont composées de médicamens dont on ne fait

presque plus d'usage dans les pharmacies, et que le commerce ne fournit plus. On pourra leur substituer des substances balsamiques, dissoutes dans les huiles douces qu'on emploie ordinairement. « Ce topique sera appliqué avec un degré de chaleur sensible... On » fera des embrocations sur le menton et devant les oreilles; parce que ces parties sont » celles qui éprouvent le plus de douleur et » de distension. On appliquera sur la région » de la vessie, des sachets de millet torréfié, » ou des vessies de bouc remplies d'huile » chaude... Il est utile d'appliquer des ventouses près de l'occiput et aux deux côtés de » la colonne cervicale. On ne fera pas une » flamme considérable dans les vases destinés » à cet usage, de crainte que la compression » occasionnée sur la peau par leurs bords, ne » cause des convulsions en excitant de la douleur. Il vaut donc mieux opérer une succion » douce et lente : par ce moyen on suscitera » un gonflement qui ne sera pas douloureux, » et sur lequel on fera ensuite des scarifications. On aura égard aux forces du malade » dans la quantité de sang à obtenir des scarifications. Ce moyen convient sur-tout au tétanos qui n'est point la suite d'une plaie; car il » seroit dangereux dans cette dernière espèce ».

La Société de Médecine avoit publié dans le cours de 1780 à 90, les réflexions de quelques-uns de ses membres sur le tétanos observé en Amérique. J'ai perdu l'exemplaire de ce travail dans les voyages que j'ai faits, pendant que ma malheureuse patrie étoit en proie aux violens orages de la révolution. Je me souviens cependant que la méthode qui paroissoit avoir réussi le plus ordinairement à S. Domingue, consistoit dans les fumigations, à l'action desquelles on soumettoit le corps de l'enfant. On l'expose sur une espèce de claie faite d'osier, sous laquelle on place de l'eau très-chaude en évaporation. Il paroît qu'on ne garantit point la tête du contact des vapeurs, ce qui, selon Arétée, est une faute grave : car il recommande très-expressément de ne laisser parvenir à cette partie aucune espèce de vapeurs, parce qu'elles gênent la respiration qui est déjà, par l'effet de la maladie, très-difficile. Au reste, la méthode américaine se rapporte à quelques égards aux préceptes donnés par les anciens, sur les avantages des relâchans pour diminuer le spasme convulsif.

Je crois me rappeler qu'on donne aussi l'opium en Amérique. Il refroidit beaucoup les nerfs, et sous ce point de vue son usage doit être très-circonspect. On concevra d'autant

mieux cette vérité, que la maladie ayant pour cause l'action d'un air froid, tout ce qui ralentira la circulation à un certain point, s'opposera au retour de la transpiration, qu'il faut rappeler sans la rendre trop considérable, puisqu'elle occasionneroit des syncopes : accident auquel les malades sont très-disposés.

Je n'ai point vu de tétanos en France chez les enfans, si l'on en excepte les temps de la dentition. Je ne puis donc rien ajouter aux préceptes qui nous ont été transmis à ce sujet par les médecins de l'antiquité.

CHAPITRE LIV.

De l'épilepsie.

J'ai dit dans les chapitres précédens, que la frayeur occasionnoit quelquefois l'épilepsie. Cette vérité est prouvée par l'observation. On sait aussi que toutes les secousses vives des nerfs sont capables de donner naissance à cette maladie, qui consiste dans un accès subit de mouvemens convulsifs involontaires de toutes les parties musculaires, ou de quelques-unes

d'elles, avec une alternative de repos et de convulsions renouvelées, et perte des sens internes et externes. Je passerai sous silence la variété des symptômes qu'on observe dans l'épilepsie; elle ne consiste que dans la différence des muscles agités de contractions convulsives.

Cette maladie attaque le plus communément les enfans, depuis l'âge d'un an jusqu'à cinq, six, sept, et rarement au-delà. Ils sont plus exposés que les adultes à la contracter, par rapport à leur extrême sensibilité, à leur irritabilité : leurs muscles sont pris de mouvemens convulsifs par des causes très-légères. Cette tendance à l'épilepsie est plus grande à proportion qu'ils ont plus de sensibilité, ou qu'ils sont émus plus facilement par des agens physiques et moraux. Cette modification de l'ame est souvent héréditaire; c'est pourquoi elle a lieu chez ceux qui sont issus de parens accablés de sollicitudes, ou qui ont eu eux-mêmes cette maladie.

L'épilepsie a donc pour cause prédisposante un état organique inhérent au sujet, qui le rend plus propre à en éprouver les symptômes par les agens capables d'opérer un grand trouble dans le cerveau. Le même trouble a lieu par des irritations faites sur les parties muscu-

laires. C'est ainsi que les alimens qui agacent l'estomac et les intestins, soit par leur insalubrité, soit par défaut de digestion, occasionnent l'épilepsie. Elle naît aussi de l'usage du lait d'une nourrice qui se livre à de violens accès de colère, ou qui a un lait rendu acrimonieux par d'autres causes. Les humeurs âcres qui séjournent dans l'estomac et les intestins; le méconium qui n'est pas assez promptement évacué, et qui acquiert une qualité très-irritante; le lait qui s'aigrit, et qui suscite de vives douleurs de ventre; les vers qui rampent sur la surface des viscères de la digestion; les difficultés et les douleurs de la dentition; la répercussion des humeurs cutanées et âcres; toutes ces causes donnent naissance à l'épilepsie.

Celle qui a pour origine les maladies aiguës fébriles et les exanthématiques, est d'une espèce plus dangereuse, parce que sa cause matérielle est d'autant plus difficile à détruire, qu'elle paroît fixée dans les membranes du cerveau, celles qui enveloppent la moëlle alongée ou les troncs des nerfs principaux. Les accès long-temps réitérés, rendent la curation plus incertaine. Dans ces cas, la maladie n'éprouve point une crise salutaire la septième année, ni au temps de la puberté, parce que

les fonctions du système nerveux trop ébranlé sont lésées à l'excès.

La curation de l'épilepsie, occasionnée par la frayeur ou une autre affection violente de l'ame (car il y a aussi des enfans qui deviennent épileptiques par l'effet de la colère), exige une attention continuelle à faire éviter au malade tout ce qui pourroit ramener le trouble qui a déterminé l'affection. On ne doit le laisser qu'entre les mains de personnes tranquilles, et qui prennent soin de maintenir son esprit dans un parfait repos. On donnera pour calmer le spasme des nerfs, la poudre de pivoine mâle et de valériane sauvage, d'abord à la dose d'un scrupule : on augmentera progressivement la quantité. On la prescrira en bols pour les sujets qui en pourroient avaler, et pour les autres on l'étendra dans une infusion de sommités de sauge, de reine des prés, de prime-vère, de mélisse, d'hysope, ou de quelqu'autre plante aromatique. On joindra à ces médicamens des lavemens antispasmodiques, avec le castoreum ou lassa-fétida, ou une autre gomme-résine. Ce genre de curation sera applicable aux autres espèces d'épilepsie, quand on aura détruit la cause connue qui l'aura suscitée.

Quand la maladie dépendra d'humeurs acri-

monieuses, de glaires acides, d'alimens dont la digestion est vicieuse, des vers dans le canal alimentaire, on fera le traitement de ces différentes causes, ainsi qu'il est exposé ailleurs. Quand elle sera l'effet des douleurs violentes de la dentition ou de quelqu'autre agent, on modérera les douleurs par de doux narcotiques, mais on n'en usera qu'avec la plus grande circonspection, par les raisons qu'on en a données ailleurs.

Si la maladie a pour origine la répercussion d'une humeur portée à la peau, et qui en a disparu, on la rappellera à son premier siége par les bains, les irritans, et sur-tout l'application des vésicatoires, dont on entretiendra long-temps la suppuration : pendant le même temps, on fera la curation qu'exige l'humeur connue.

CHAPITRE LV.

Du strabisme.

Le strabisme est un vice naturel, ou héréditaire, ou un accident arrivé postérieurement à la naissance. J'ai connu une famille dont quatre générations successives ont été affec-

tées de ce défaut de régularité dans le regard. J'ai vu dans mon enfance le bisaïeul de ceux qui subsistent maintenant, et j'ai su par des personnes de ma famille, qu'il avoit été louche dès sa naissance. La plupart de ses enfans, de ses petits-fils, qui étoient de mon âge, et des enfans de ces derniers, sont aussi louches que leur bisaïeul. Il ne paroît pas vraisemblable que des enfans élevés dans les mêmes habitudes et dans les mêmes usages, aient contracté ce défaut dans la vision par accident, tandis que quelques-uns de leurs frères en étoient exempts, et que ce vice se soit perpétué sans cause organique. Il me paroît certain qu'ils l'ont apporté en naissant; ce qui m'a été confirmé par quelques-uns d'eux. D'ailleurs l'hérédité de cette imperfection est avouée par tous les observateurs.

On attribue le strabisme accidentel à la position dans laquelle on met les nouveaux-nés, par rapport à la lumière : ensorte que si elle leur parvient de côté, les efforts qu'ils font habituellement pour diriger les yeux vers elle, donnent une force plus grande à quelques-uns des muscles de ces organes par une contraction répétée, tandis que les antagonistes qui restent dans le repos, n'acquièrent pas la même force tonique. D'où il résulte que les pre-

miers font incliner l'œil dans le sens que détermine leur contraction. On juge par cet exposé que le strabisme varie, suivant la position dans laquelle on a tenu les enfans. C'est pourquoi les yeux sont portés indifféremment d'un côté ou d'un autre, ou en haut ou en bas.

Le même dérangement dans la vue est quelquefois l'effet d'un mouvement convulsif. J'ai vu des enfans devenir louches à la suite des convulsions violentes de la face; accident occasionné par la dentition. Les autres causes de convulsions peuvent donner le même résultat. Actuarius confirme cette observation.

Les médecins ne parlent point d'un strabisme que j'appellerai double, parce que chaque œil incliné en un sens différent et d'une manière très-désagréable à voir, paroissoit avoir souffert des causes du strabisme par une action particulière. J'en ai vu un exemple dans la personne d'un de mes compagnons d'école, fils d'un fondeur de cloches. Son aspect étoit révoltant. J'ai connu à Paris le domestique d'un de mes amis qui n'osoit pas, par la même raison, se présenter dans des maisons étrangères. Les femmes ne pouvoient pas s'empêcher de laisser paroître le désagrément que leur causoit sa présence. Le strabisme qui n'affecte que la position d'un œil, et qui rend le

regard incertain, est le plus ordinaire : le double est très-rare.

La plupart des praticiens ne proposent de curation que pour l'affection accidentelle. Ils veulent qu'on fixe sur l'œil louche, un corps opaque percé vis-à-vis le centre de l'organe (en le supposant dans la direction convenable), pour forcer les muscles à le rapprocher de la position qu'on veut lui faire prendre, et l'y maintenir par des contractions soutenues. On les détermine en exposant la tête vis-à-vis la lumière, de manière que ses rayons fassent autant qu'il est possible angle droit avec une ligne qui auroit sa direction suivant la longueur du corps de l'enfant attaqué de strabisme, quand il est debout. Si l'œil se tourne du côté de la base du nez, les anciens recommandent d'attacher à l'angle temporal un corps capable de fixer l'attention, pour maintenir les muscles les plus foibles dans une contraction continuée.

On prévient le strabisme accidentel en opposant la tête du berceau à la lumière, parce que sa réflexion ne fait plus qu'une impression uniforme sur les yeux. On en affoiblit encore la vivacité pendant que les enfans sont couchés, en couvrant la tête du berceau avec une étoffe verte.

La méthode usitée pour la guérison du strabisme accidentel, convient aussi à la curation de celui qui est naturel : car si l'on peut donner à des muscles une force qui soit le résultat d'une contraction long-temps continuée, on peut aussi augmenter l'action tonique de quelques autres, et la rendre même supérieure à celle de leurs antagonistes par un exercice réitéré. L'expérience démontre que toutes les parties se fortifient par cette manœuvre, tandis que celles qui restent dans l'inaction n'acquièrent pas à beaucoup près la même énergie, ou encore perdent en partie celle dont elles avoient joui. Or, ce principe est applicable aux muscles des yeux, comme à tous les autres. Donc on peut rectifier le strabisme naturel, en soutenant constamment l'action des muscles les plus foibles, et leur faisant acquérir une force égale à celle des opposés; d'où la rectification de la vue. Paul d'Ægine en donne le conseil pour la guérison du strabisme essentiel.

CHAPITRE LVI.

Des gerçures, crevasses et écorchures de la peau.

Il arrive souvent que la peau s'enflamme, se fend ; d'où les gerçures profondes chez les enfans. Si l'on n'obvie pas promptement à ces premiers accidens, l'inflammation devient plus considérable ; les plis de la peau enflammée s'ulcèrent et la suppuration la ronge profondément. La cause de cet état dépend du séjour prolongé de l'humeur de la transpiration sur les parties malades. Cette humeur acquiert de l'acrimonie, et par cela devient irritante ; d'où l'ulcération des surfaces qu'elle a enflammée.

On apperçoit d'abord une légère phlogose qui se reconnoît à la rougeur de la peau, et particulièrement dans les parties où elle forme des plis profonds : ainsi les enfans très-gras sont sujets, comme on dit, à *se couper*, au cou, aux cuisses, aux fesses, aux aisselles, &c. la rougeur s'augmente avec le temps, et la peau s'enflamme. La matière de la transpira-

tion desséchée à la surface, s'attache fortement à l'épiderme; elle forme une croûte dont la dureté occasionne une nouvelle douleur indépendante de celle que cause l'inflammation. Le pus s'amasse sous cette croûte, et cave jusque dans le tissu cellulaire. La démangeaison qui naît de la phlogose et de l'inflammation, inquiète les enfans, interrompt leur repos, trouble leur sommeil, et par conséquent cause un défaut de réparation capable d'altérer leur santé.

On guérit la phlogose par des soins de propreté, qui consistent dans des lotions faites chaque jour sur toutes les parties exposées à cet accident. Rien ne prouve plus complètement que cette affection tire sa source du défaut de propreté, que l'observation de ceux qu'on baigne assidument; car ils en sont presque tous exempts, et chez eux la phlogose qui paroît quelquefois attaquer la peau, dépend de l'âcreté de leurs humeurs : malgré l'activité de cette cause, elle ne détermine point de suppuration.

Si malgré les lotions faites chaque jour la phlogose se manifeste, on saupoudre les parties rougies avec la farine de froment qu'on aura exposé plusieurs fois à la chaleur d'un four à cuire le pain, afin de la torréfier légè-

rement. Rosen vante la poudre de mousse terrestre. Les habitans des campagnes se servent de celle des vieux bois vermoulus ; mais ils n'ont pas la précaution de la passer au tamis : on y trouve de petits éclats de bois qui blessent. Ils négligent aussi de laver la peau ; cette poudre forme une croûte difficile à enlever. D'autres préfèrent les chaux siccatives, comme le blanc de plomb ; il est très-dangereux : on sait à quelles maladies sont exposés les ouvriers qui emploient la céruse.

Quand les gerçures sont profondes et suppurées, les poudres sont plus nuisibles qu'utiles, par la solidité des croûtes qu'elles formeroient avec la matière qui s'échappe de ces crevasses. Il faut alors avoir recours à un cérat très-siccatif, afin de faire cesser promptement l'espèce de suppuration lymphatique que fournit la peau. Pour rendre à cet organe sa force tonique, on le lave chaque jour avec du vin et de l'eau tiède, mêlés en parties égales. On peut employer les eaux de roses, de plantain, de myrte, ou faire infuser ces substances dans l'eau et le vin destinés aux lotions.

CHAPITRE LVII.

Des affections qui naissent du défaut de propreté.

En faisant connoître la nécessité de baigner les enfans pour leur enlever l'humeur muqueuse qui recouvre leur peau à la naissance, on a observé que l'omission de ce soin rendoit la transpiration difficile, et retenoit les fluides qui auroient dû s'échapper par les vaisseaux exhalans. Or, on convient que le défaut de cette évacuation occasionne, par le séjour de la sérosité dans les vaisseaux qui doivent la transmettre au-dehors, des congestions qui obstruent les glandes cutanées; que de l'obstruction des vaisseaux cutanés naissent les gales, ou sèches, ou ulcérées; les affections vésiculaires sans fièvre, comme une espèce de mil chronique, qui est évidemment le produit de la sérosité transpiratoire arrêtée dans ses vases; les autres affections cutanées avec ulcération, comme la croûte laiteuse, la teigne, les feux follets au visage, &c.

De la même cause naissent les obstructions des glandes situées à la surface du corps,

comme celles du cou, de la gorge, des aisselles, des aines, &c.

Le mélange de l'humeur de la transpiration avec le sang, occasionne une altération manifeste dans les fluides, connue de tous les bons observateurs; elle consiste dans une dégénérescence acide qui s'exhale de toute la surface du corps, mais qui n'étant jamais suffisamment dissipée, décompose le sang, au point de n'en laisser qu'une petite portion qui conserve la faculté de se coaguler. Dans cet état, elle occasionne la fièvre miliaire. Elle a déjà fait éclore une disposition au scorbut, que la moindre cause peut développer.

Si l'humeur de la transpiration, devenue acrimonieuse, irrite les solides un peu trop vivement, elle détermine les fièvres inflammatoires avec putridité; d'où les exanthêmes symptomatiques, puis les accidens qui dénotent un caractère de malignité, comme les gangrènes locales, &c.

On voit par ce qui vient d'être dit, que les maladies qui dépendent du défaut de transpiration sont en nombre infini : on conçoit dès-lors qu'il n'est pas possible de donner ici le traitement de chacune d'elles; mais il en est plusieurs dont on trouvera l'histoire et la curation dans cet ouvrage.

J'ai parlé de l'utilité des bains ; et dans ce qui me reste encore à en dire, je ne puis faire le détail de tous les avantages qu'on en peut retirer, parce qu'ils sont si connus, qu'il ne m'a pas paru nécessaire de rapporter ce qu'on sait assez généralement. On juge aisément qu'ils sont le moyen préservatif des maladies qui tirent leur source du défaut de propreté.

CHAPITRE LVIII.

Des ulcères des parties de la génération par défaut de propreté.

Les accidens dont je vais donner la description, sont rares chez les particuliers qui nourrissent leurs enfans : je ne les ai remarqués que dans les établissemens publics, où ils sont très-communs. Je rapporterai dans ce chapitre l'abrégé des observations que j'ai insérées à ce sujet, dans l'ouvrage que j'ai donné sous le titre suivant : *Observationes Clinicæ*, &c. p. 355. « Les établissemens publics destinés à l'éducation des enfans pauvres ou abandonnés de leurs parens, sont presque tous défectueux à Paris, dans un point essentiel de leur institu-

tion. Ce défaut consiste dans la paresse et la négligence de la plupart des femmes qui doivent prendre soin des enfans. Celles qui ont passé leur vie dans ces maisons de charité, portent à l'excès le vice dont je viens de parler. Elles regardent comme un bien qui leur appartient, les revenus attachés à ces établissemens, et veulent en disposer à leur gré. C'est par cette raison qu'elles s'attachent de préférence à quelques enfans, auxquels elles donnent tous leurs soins, tandis que les autres languissent abandonnés à la malpropreté. Leurs lits sont sales et remplis d'ordures, qui irritent la peau, et lui font éprouver une espèce de macération. L'inflammation qui survient ensuite dans des parties long-temps imbibées d'urines mêlées aux excrémens, prend un caractère putride, parce que le ton et l'élasticité des organes enflammés ont été détruits par une longue imbibition. C'est par cette raison qu'ils sont privés d'action vitale, et contractent promptement une gangrène molle et séreuse ».

« Tels sont à-peu-près les symptomes généraux qu'on observe particulièrement dans les organes de la génération de l'un et l'autre sexe. Cette gangrène attaque le scrotum chez les petits garçons, et les grandes lèvres chez

les filles. D'autres fois il n'y a encore que des crevasses profondes, enflammées et douloureuses. Elles naissent principalement dans les plis de la peau, à l'extérieur des grandes lèvres, et à leur réunion aux tégumens, dont elles semblent n'être qu'une production alongée. Elles se forment aussi entre les grandes lèvres et les nymphes; mais on remarque plus souvent des ulcérations dans ces parties que de véritables crevasses. Au reste, elles naissent par-tout où la peau a des protubérances avec des replis qui se recouvrent réciproquement ».

« Une inflammation vive se propage des crevasses aux tégumens environnans : les bords des crevasses sont attaqués de suppuration. Après quelque temps, la couleur rouge disparoît; les bords des ulcères deviennent pâles et grisâtres; ils se noircissent et se gangrènent. La mortification s'étend dans les organes de la génération. La fièvre qui s'étoit allumée perd de son intensité; la peau devient plus pâle, le pouls languit, les forces s'épuisent, et le malade périt ».

« Chez quelques enfans, on voit des ulcères arrondis, épars et distans les uns des autres : ils s'enfoncent dans l'épaisseur des tégumens, donnent une suppuration de mauvais carac-

tère ; ce qui est dû à la qualité des humeurs rendues acrimonieuses par une nourriture malsaine. J'ai vu des tumeurs inflammatoires se progager jusques dans les aines ; la gangrène s'en emparoit promptement, parce que les enfans dorment les cuisses repliées sur l'abdomen, et que les parties enflammées sont toujours salies par les excrémens. J'ai vu aussi la base de la verge gangrénée avec le scrotum ».

« Les grandes lèvres se couvrent quelquefois d'aphthes livides qui s'ulcèrent et rendent une sanie fétide. La gangrène s'en empare et se propage dans les organes voisins. Je l'ai vu prolongée dans le vagin, s'étendre jusqu'à l'orifice de l'utérus et à celui de la vessie, détruire les tégumens depuis la commissure des grandes lèvres jusqu'à l'anus, et attaquer la partie inférieure du rectum. Cet accident étoit accompagné de douleurs intolérables, à la sortie de l'urine et des excrémens ».

Le moindre retard dans la curation est très-fâcheux, en ce que la gangrène fait des progrès d'autant plus rapides que les enfans ont été tenus plus malproprement, et que l'infiltration des urines mêlées d'excrémens a détruit ou considérablement diminué l'action vi-

tale. Aussi la puanteur des cadavres est-elle insupportable.

Quand il n'y a encore que des gerçures enflammées, on les dissipe par l'usage des topiques émolliens souvent renouvelés. Si les douleurs sont vives, on mêle des narcotiques aux émolliens pendant six heures environ : mais dès que les douleurs sont calmées, il faut recourir aux décoctions un peu résolutives, comme l'eau de sureau animée d'un peu d'eau-de-vie camphrée, ou de vin aromatique. Les décoctions de mélilot, d'aigremoine, de petite centaurée, de pervenche, &c. sont aussi très-bonnes en lotions et en fomentations.

S'il y a une suppuration qui paroît prendre un mauvais caractère, il est indispensable d'employer les détersifs, tels que le miel rosat, ou même le collire de Lanfranc qu'on étend dans suffisante quantité de miel, pour diminuer l'impression douloureuse qu'il causeroit. On termine le pansement par l'application des compresses imbibées de décoctions résolutives animées.

Si la gangrène attaque les parties malades, on les bassine avec des lotions anti-septiques auxquelles on ajoute l'eau-de-vie camphrée. On les recouvre avec des plumaceaux chargés d'onguent égiptiac dont on diminue à vo-

lonté la force par l'addition du miel. On donne les anti-septiques à l'intérieur pour ranimer les forces vitales et ramener la suppuration à un caractère convenable. Le styrax dont on fait un usage fréquent, réussit mal; mais c'est un usage admis parmi les chirurgiens, et ils tiennent beaucoup à leurs usages.

On bassine de même les aphthes avec des lotions émollientes et résolutives. Si les ulcères qui en naissent acquièrent une disposition gangréneuse, on fait le traitement qui vient d'être indiqué pour la curation des ulcères gangréneux.

Quel que soit l'accident prédominant, il ne faut pas perdre de vue qu'il tire son origine de la malpropreté, et que par conséquent il est nécessaire de redoubler d'attention pour que les parties ne soient point humectées par les urines et les excrémens : d'où il résulte qu'il faut réitérer les lotions toutes les fois qu'on *change* les enfans, et faire ensorte que les pansemens n'aient lieu qu'après qu'on aura ôté les linges qu'ils auroient salis.

Ce qui vient d'être dit, prouve manifestement que les enfans auxquels on accorde les soins nécessaires pour entretenir la propreté, ne sont point exposés aux maladies dont on vient de décrire les symptômes. En effet, ceux

qui sont choisis et nourris avec quelque prédilection dans les établissemens publics, par les femmes qui devroient donner leur attention également à tous, n'éprouvent jamais les accidens dont on vient de faire l'histoire.

CHAPITRE LIX.

De l'usage du berceau.

L'USAGE des berceaux est si universel, qu'on ne parviendra pas si-tôt à persuader les femmes des inconvéniens attachés à la coutume de bercer les enfans. Cependant le physicien qui veut le bien de ses concitoyens, ne doit point être rebuté par les difficultés qu'il rencontre, pour faire adopter des principes utiles. Quelle que soit l'antiquité de l'usage dont on parle, il n'en est pas moins dangereux, quand il est porté à l'excès. Croire que les enfans ne dormiroient pas sans être bercés, est une erreur dont on seroit bientôt désabusé, si l'on vouloit s'abstenir de leur faire éprouver cette secousse malfaisante. Cette pratique, comme beaucoup d'autres, ne peut être supprimée tout-à-coup, sans contrarier beaucoup

les enfans qui y sont habitués, et par conséquent sans les faire beaucoup crier; mais si l'on avoit la patience de supporter leurs plaintes, pendant deux ou trois jours au moment où on les couche, ils oublieroient la sensation que le berceau leur procure et dormiroient d'un sommeil parfaitement tranquille, quoique retardé de quelques instans.

Il est certain qu'une agitation douce dispose promptement au repos. Mais quand les enfans souffrent, on rend cette agitation plus vive en faisant décrire au berceau une plus grande portion de cercle; il en résulte ce qui suit. Supposons une impulsion donnée à un corps composé de vases remplis de fluides; ceux-ci ne seront mus d'abord dans la direction du mouvement qu'après que le corps leur aura communiqué l'impulsion dirigée sur lui : bien plus, l'inertie des liquides tendra à les faire passer en sens contraire de l'impulsion, en surchargeant les canaux du côté opposé à celui qui doit décrire la courbe résultant de l'impulsion. On a la preuve de cette proposition dans l'expérience suivante. Soit un vase rempli d'eau jusqu'à une certaine hauteur; qu'on le change de lieu par un mouvement brusque et rapide, on verra l'eau s'élever dans la portion du vaisseau opposée à celle qui marche la première dans la di-

rection de l'impulsion. La raison de ce phénomène se tire de la pesanteur de chaque molécule d'eau qui, comme tout autre corps, tend à résister à l'impulsion communiquée. L'adhérence qui réunit ces molécules entr'elles contribue aussi à l'effet dont on vient de rendre compte. D'où il suit qu'elles sont en partie soustraites à l'effort qui les pousse dans une direction déterminée. Elles sont élevées beaucoup au-dessus de leur niveau, par la paroi du vase qui les empêche de s'échapper, dans le sens opposé au mouvement communiqué, parce que la force d'inertie tend à les maintenir dans la même situation; mais le vase changeant de lieu à chaque moment, le liquide est forcé à s'élever pour obéir aux loix de la gravitation qui font effort pour le conserver dans le même point d'où ce vase a été emporté. On éprouve cet effet sur soi-même quand on est transporté rapidement d'un point à un autre. Si le mouvement qui nous à fait changer de lieu cesse tout-à-coup, le côté du corps opposé à celui qui suivoit le premier la direction donnée, paroît lourd, pesant, et les fonctions en sont engourdies, parce qu'il est chargé d'une plus grande quantité de liquides, comme dans l'exemple cité ci-dessus.

Faisons maintenant l'application de ces prin-

cipes à l'action du berceau. Supposons le corps de l'enfant couché sur le dos (on fait ici abstraction de l'usage qui veut qu'on les tienne de côté, pour faciliter la chute des phlegmes qui tombent de la bouche); dans cette hypothèse, que l'enfant soit mu d'abord de gauche à droite; il y aura une surcharge de liquides au côté gauche, dans le temps où le corps sera dirigé dans un mouvement contraire qui tendroit à faire repasser les liquides au côté droit. Mais comme le temps pendant lequel ce mouvement s'exécute est très-court, il s'opère une réaction prompte des fluides d'un côté sur l'autre, et réciproquement, qui les pousse dans une troisième direction résultante des impulsions latérales : d'où il suit que par ce mouvement combiné ils sont poussés suivant l'axe du corps; donc une plus grande quantité de sang doit se porter au cerveau; d'où l'espèce d'engourdissement des fonctions vitales qui dispose au sommeil. Mais ce repos dû à l'abord d'une plus grande masse de fluides que celle qui devoit parvenir à la tête, ne persiste pas long-temps les premières fois, parce que la force tonique des vaisseaux fait refluer le liquide dans les autres canaux, après que le mouvement du berceau a été suspendu. C'est par cette raison que les enfans qu'on croyoit

endormis, se réveillent et poussent de nouveaux cris. On a recours à la manœuvre qui les avoit appaisés, on la pousse à l'excès; le cerveau s'engorge davantage, et le repos est plus durable.

Les choses n'ont pas pu se passer ainsi pendant un certain espace de temps, sans que les vaisseaux du cerveau trop distendus ne perdissent une partie de leur élasticité, et n'acquissent un diamètre plus considérable que dans l'état naturel. Ainsi de leur surcharge réitérée et ensuite permanente, résulte une compression du cerveau proportionnée à l'excès d'étendue survenu dans le diamètre de ces mêmes vases; d'où les vertiges, l'engourdissement et d'autres accidens comateux; comme les frayeurs sans cause manifeste, les tremblemens, les spasmes, les vomissemens symptomatiques, &c. qui doivent leur origine à la compression de l'origine des nerfs.

Cet état renouvelé fréquemment lèse les facultés intellectuelles, en affoiblit l'énergie; ainsi que cela arrive chez les hommes qui ont éprouvé des attaques d'apoplexie, ou d'autres maladies qui reconnoissent pour cause la plénitude sanguine du cerveau. Cette circonstance nous fait concevoir pourquoi l'action de bercer détermine le sommeil à sa suite; mais

elle nous apprend aussi comment elle porte une atteinte dangereuse aux facultés qu'on nomme intellectuelles.

On a observé que le bercement excitoit le vomissement, parce qu'il trouble l'action des nerfs et la circulation. C'est par la même raison que beaucoup de personnes ne supportent pas le mouvement d'une voiture sans vomir, sur-tout si elles ont le dos tourné du côté où la marche est dirigée. Le même phénomène a lieu par le balancement de l'escarpolette, par la rotation, ou quelques autres actions qui agacent les nerfs, par l'impression inusitée qu'elles exercent, ou l'impulsion rétrograde qu'elles donnent aux liquides.

La digestion des enfans est troublée plus facilement par le bercement, à proportion que le temps où ils ont tété est plus rapproché. La véhémence du mouvement du berceau fatigue beaucoup les viscères. Si l'on parvient à calmer leurs cris en les berçant long-temps et fortement, ce n'est qu'en engourdissant le cerveau qu'on obtient cet effet. J'ai déjà dit que l'impulsion du sang trop fréquente à la tête énervoit les facultés animales; on conçoit que les suites en seront plus funestes, si les enfans soumis au bercement sont gênés dans des maillots qui fassent compression sur la surface du

corps. On éviteroit tous ces inconvéniens en les laissant en liberté dans leurs lits, avec la possibilité de se mouvoir : par ce moyen on préviendroit les cris et les plaintes qu'on s'empresse de faire cesser en les engourdissant.

Le bercement est très-dangereux dans le temps de la dentition, parce que les enfans ont alors la tête engorgée de liquides que l'irritation attire vers cette région, et qu'en augmentant la congestion par le bercement, on les rend plus sujets aux convulsions et aux autres affections comateuses.

Il paroît qu'on a imaginé ce genre d'agitation pour compenser à quelques égards le défaut de mouvement des enfans emmaillotés. Si l'on a prétendu leur donner par ce moyen un exercice salutaire, on s'est bien trompé. La première règle est de leur laisser la facilité de changer d'attitude dans leur lit, de les porter quelquefois sur les bras, de les traîner sur de petits chariots, de leur faire des frictions modérées; et mieux que tout cela, de leur permettre de se mouvoir comme ils le voudront sur des nattes, des tapis, des paillassons; éviter d'ailleurs tout ce qui les secoue trop fortement, comme de les élancer en haut ou de côté. Cette mauvaise pratique les rend *peureux*. D'ailleurs il arrive quelquefois qu'on les blesse

dans ces mouvemens brusques ; on a vu des luxations à la suite de ces jeux insensés. Des nourrices mal-adroites ont laissé tomber les enfans dans ces amusemens dangereux, et quelques-uns ont péri par l'effet de leurs chutes, ou sont restés avec des difformités.

Je ne parlerai point de la différence des formes de berceau : je n'en admets d'aucune espèce. Le temps qu'on perd à bercer les enfans sera mieux employé à leur procurer le sommeil par un chant doux et monotone : en observant de baisser la voix à proportion qu'ils paroissent s'abandonner davantage au sommeil.

CHAPITRE LX.

Des bains.

Les bains sont usités parmi beaucoup de familles, pour nettoyer la peau des enfans à leur naissance ; on sait par ce qui précède quel genre de lotions on peut employer à cet usage. Nous considérons ici les bains sous d'autres rapports. Les Scythes, les Germains, les Gau-

lois, les habitans de l'ancienne Grèce, plongeoient les nouveaux-nés dans des fleuves. Les Grecs avoient sans doute pris cet usage des peuples du nord, dont ils étoient originaires. On n'est point surpris que ceux de l'Amérique et de l'Afrique aient baigné les enfans à leur naissance : la chaleur du climat et des coutumes plus agrestes, sembloient inviter les hommes peu civilisés à cet usage. Les Romains l'avoient suivi, jusqu'au temps où ils apprirent des Orientaux celui des bains chauds. Galien n'approuve que ceux-ci pour les nouveaux-nés, parce que n'ayant point encore été exposés à l'action des corps, qui font sur eux une vive impression par leur rudesse et leur solidité, il ne pense pas qu'on doive user d'eau froide dans les premiers temps.

Si l'on se rappelle ce qui a été dit précédemment des effets du contact de l'air froid sur les nouveaux-nés, et de l'espèce de pléthore relative qui en résulte, et dont on a prouvé l'existence, on concevra que le spasme inséparable d'un nouvel agent aussi violent que l'eau froide, est capable de concentrer le sang d'une manière encore plus funeste dans le cerveau. On en conclura donc que le précepte de Galien est le seul admissible dans l'immersion ou les bains, et que les lotions

nécessaires au nettoiement de la peau doivent être chaudes.

Quelques physiciens instruits qui ont étudié avec soin les usages des Russes, m'ont assuré que l'immersion dans l'eau froide faisoit périr un grand nombre d'enfans : ils sont même persuadés que cette coutume est un des grands obstacles qui s'opposent à la population de ce grand empire. Depuis quelque temps, les familles riches y ont renoncé : on baigne ou on lave les nouveaux-nés dans l'eau tiède, à laquelle on a mêlé du vin, comme on fait à Paris, et dans la plupart des provinces de France.

On est persuadé dans le nord que les enfans qui résistent à l'action de l'eau froide, sont beaucoup plus forts que les autres, et l'on en conclut que le bain froid est préférable, parce qu'il confirme leur vitalité. Cette assertion est d'autant plus fausse, qu'un fœtus vigoureux et par conséquent pléthorique, ne résisteroit pas à l'effet de la contraction générale de la surface du corps, opérée par le contact de l'eau froide : on ne verroit donc survivre à cette opération que les enfans chez lesquels le refoulement du sang au cerveau ne seroit pas assez considérable pour léser ce viscère : donc ce ne seroit pas, généralement parlant, les

plus forts qu'on parviendroit à conserver après leur immersion dans l'eau froide.

Cependant les adversaires ont raison, quand ils ajoutent que l'usage habituel de l'eau froide fortifie les enfans. Il est d'expérience que ceux qu'on élève par cette méthode sont plus sains, plus vigoureux, moins sujets aux fluxions catharrales, &c. mais cet heureux effet n'est que le résultat de la précaution qu'on a prise de les habituer insensiblement à l'eau froide. On y parvient assez promptement en diminuant par degrés la chaleur du bain. Ceux qui veulent se hâter de plonger les enfans dans l'eau froide, ne les y retiendront pas long-temps, et dissiperont l'impression fâcheuse qui résulteroit dans les premiers temps de son contact, par des frictions sèches sur toute l'habitude du corps. Par ce moyen on ranimera la chaleur de la superficie, et on y rappellera les fluides qui engorgeoient les grandes capacités.

CHAPITRE LXI.

De l'abus du maillot et des corps baleinés.

On nomme maillot les linges connus sous le nom de *couches* et de *langes*, dont on enveloppe les enfans. Outre ces linges, on les recouvre d'une pièce de futaine ou de quelqu'autre étoffe qu'on attache solidement avec des épingles. On a soin que les linges, immédiatement appliqués sur le corps et les extrémités, soient assez serrés pour maintenir celles-ci dans une ligne droite, en formant avec ces linges des contours redoublés. Pardessus le tout, on roule une bande de toile, large de quatre doigts à-peu-après, avec laquelle on forme des circonvolutions, en commençant par les pieds, et remontant obliquement en serrant toujours la bande jusqu'au cou; dans cette sorte de vêtement, l'enfant est comprimé par-tout, excepté à la tête, avec impossibilité d'exécuter le plus léger mouvement. On porte cette manœuvre à un tel degré de violence, que j'ai vu des enfans avoir la face rouge et même violette, faute de circula-

tion, ne pouvoir respirer et pousser des cris étouffés, parce que la poitrine ne pouvoit pas se dilater. Quelques femmes attachent une sorte de gloire à faire un maillot bien serré, et qui ne soit jamais dérangé par les efforts que fait l'enfant pour se débarrasser des entraves qui le tourmentent. Elles disent qu'un maillot est bien fait, quand un enfant tombant d'un toit sur ses pieds, ne pourroit pas fléchir les jambes : elles expriment par-là que le maillot doit être assez solide pour résister aux secousses les plus fortes sans être dérangé.

Sans doute il est utile de vêtir les enfans pour les préserver de l'impression du froid, et interposer entre les extrémités des linges qui fassent éviter les excoriations qu'occasionneroit le frottement de ces parties les unes contre les autres, et que favoriseroit d'ailleurs l'humidité entretenue par des linges plus ou moins long-temps imbibés d'urine. Il suffit, pour prévenir ces inconvéniens, que les linges soient lâchement assujettis autour du corps et des extrémités ; que s'ils sont salis, ils ne puissent se déranger au point de gâter le corps de l'enfant, en attendant le moment de le changer : ce qu'on exécutera toujours le plus promptement qu'il sera possible, par les raisons qu'on en a données en parlant de la né-

cessité d'entretenir la plus grande propreté, et des maladies qui résultent de cette omission.

Si l'on fait attention à l'attitude des personnes qui ont un sommeil tranquille, on observera qu'elles n'ont presque jamais le corps et les extrémités en ligne droite; mais qu'elles se tiennent plus ou moins fléchies; parce que dans un parfait repos, les muscles fléchisseurs ayant plus de force que les extenseurs, ces derniers cèdent à l'effort de leurs antagonistes; d'où la flexion du corps et des extrémités. Le mouvement volontaire n'ayant pas lieu dans le sommeil, il ne s'oppose point à l'action des muscles fléchisseurs : action qui n'est que l'effet de leur force tonique.

Une même attitude est aussi très-fatigante quand on fait effort pour la conserver, ou quand on est contraint à la garder par des obstacles qui ne permettent pas de la changer. Dans ce cas, la circulation est gênée dans plusieurs organes : cette gêne interrompt le sommeil. C'est pourquoi l'on varie fréquemment sa position dans la nuit, sans s'appercevoir des mouvemens qu'on fait, attendu qu'on les exécute dans un état d'engourdissement qui n'en laisse pas la connoissance. Les jeunes animaux gardent plus impatiemment la gêne que cause

la même attitude que ceux qui sont avancés en âge, parce que les embarras partiels de la circulation font une impression plus grande sur eux, à raison de leur sensibilité plus exquise. C'est pourquoi ils s'agitent plus souvent, afin de dissiper cette gêne dont ils sont désagréablement affectés; autrement leur sommeil est mauvais, ou même ils ne dorment point du tout.

En faisant l'application de ces principes aux enfans, on conçoit comment leur santé peut être altérée par la compression continuelle de leur maillot, dans le temps destiné au sommeil, par cela seul qu'ils ne peuvent jouir d'un parfait repos. On conçoit aussi comment dans ce temps et celui de la veille, la compression fait staser le sang dans les viscères, les dispose aux engorgemens et au carreau. On explique par les mêmes raisons le mécanisme de la gêne douloureuse qui les fait pleurer dans le maillot. C'est pourquoi, si on les débarrasse de ces entraves, le bien-être qui succède à la douleur, fait cesser leurs cris. Les femmes disent que les enfans s'habituent au maillot, et qu'après avoir pleuré quelque temps ils s'appaisent; sans doute ils cessent de pleurer, mais c'est par épuisement. Il est vrai qu'avec le temps ils se façonnent (si l'on

peut parler ainsi) à l'incommodité qu'ils éprouvent : mais c'est toujours au détriment de leur santé qu'ils acquièrent cette fâcheuse habitude, puisque la gêne de la circulation n'en subsiste pas moins dans toute sa force, et n'en occasionne pas moins les désordres que j'ai dit plus haut être l'effet de la stase, et par suite les engorgemens qui en dérivent.

Indépendamment des accidens que je viens d'indiquer, la compression empêche le développement des poumons en rapprochant les côtes et le sternum qu'elle repousse au centre du thorax. Cet effet est si marqué dans quelques sujets, et particulièrement encore chez ceux qui portent ensuite des corps baleinés, que le sternum se courbe comme une gouttière. D'ailleurs le rapprochement des côtes rend la cavité de la poitrine plus étroite; les poumons y sont plus resserrés ; d'où leur facilité à s'engorger par le défaut de liberté de la circulation; d'où les maladies de ces viscères, ou une disposition plus prochaine à les contracter.

Supposons maintenant ces premiers vices de conformation entretenus ou augmentés par l'usage de corsets trop serrés ou des corps baleinés, lorsque les enfans quittent le maillot; on aura la raison pour laquelle tant de personnes ont la poitrine étroite et mal con-

formée. On connoîtra encore par-là, pourquoi ces personnes sont fréquemment attaquées de pleurésie, de péripneumonie dans leur jeunesse; pourquoi on en voit mourir un si grand nombre de la phthisie pulmonaire, soit glanduleuse, soit purulente du parencyhme des poumons.

Je ne doute pas non plus que la stupidité d'une partie des hommes ne doive son origine à la compression du maillot. Il me semble que l'examen des circonstances dont on va lire le développement, en fournira la preuve. Il est démontré précédemment que la compression exercée sur toute la surface du corps, chasse le sang dans les cavités soustraites à cette action violente; or comme la compression n'a pas lieu sur la tête, les fluides doivent engorger le cerveau. Cette dernière proposition devient une vérité manifeste, non-seulement parce qu'elle est l'exposé simple de l'effet opéré par la compression générale, mais encore par la considération de l'état de la face chez les enfans emmaillotés avec des ligatures trop serrées. Elle est rouge; elle devient violette par la quantité de sang qui y aborde : donc le cerveau est rempli de liquides, car ce qui se passe à l'extérieur a lieu également à l'intérieur. La poitrine est comprimée; la voix en quelque sorte

étouffée, parce que la dilatation du thorax est empêchée par la compression. Or dans cet état la circulation est très-embarrassée dans les poumons; donc le sang qui doit passer de la tête au cœur ne trouve point ses routes praticables, puisque les poumons étant eux-mêmes gorgés de fluides, ne reçoivent que très-difficilement celui que le ventricule droit du cœur s'efforce de faire passer dans leurs vaisseaux : donc encore une seconde cause de la surcharge du cerveau.

Il suit de ces observations anatomiques que la tête reste constamment plus remplie de fluides qu'elle ne devroit l'être : les opérations du cerveau sont troublées par cette pléthore locale, à-peu-près comme chez les personnes attaquées d'apoplexie, ou celles qui ont long-temps la tête surchargée par une quantité surabondante de sang. Or chez les premières, il y a lésion des facultés intellectuelles, qui même après la guérison de la maladie essentielle, se reconnoît encore à l'affoiblissement de l'esprit; affoiblissement quelquefois porté à un tel degré, qu'il est suivi de la perte complète du jugement. Chez les autres (je parle des personnes qui ont la tête surchargée de sang et dans un état habituel de pléthore) il y a un changement manifeste dans les opérations de

l'ame : les conceptions de l'esprit sont plus lentes et plus difficiles, l'imagination est sans force et sans activité. Si l'engouement du cerveau est considérable, les facultés intellectuelles s'anéantissent à la suite de ces premières lésions.

En faisant l'application de ces faits aux nouveaux-nés, on concevra comment le développement du cerveau rendu difficile par la surcharge des fluides, fera contracter à ce viscère des dérangemens ou lésions organiques qui nuiront dans la suite à l'exercice des facultés intellectuelles. Cette vérité se conçoit par les exemples qu'on vient de citer. En effet, si la pléthore qui a causé une apoplexie, quoique souvent elle n'ait pas eu une longue durée, suffit pour pervertir les opérations de l'ame chez quelques sujets, à plus forte raison celle qui a un effet long-temps continué occasionnera-t-elle un désordre durable dans les mêmes facultés. Dans les premiers, le cerveau avoit acquis par l'âge une consistance qui lui permettoit de résister plus puissamment à l'abord du sang qui tend à s'y accumuler; cependant il a été vivement affecté par cette cause. Dans les enfans, la mollesse du cerveau le soumet sans presque aucune résistance, à une compression qui altère son tissu, gêne son

accroissement, lèse ses fonctions : d'où il suit que les effets de la pléthore sanguine, laisseront à leur suite des traces plus manifestes de leur ancienne existence chez les enfans que chez les adultes. Cette dernière vérité est encore appuyée par la considération des phénomènes morbifiques que la pléthore occasionne dans les autres viscères, et dont on a rendu compte dans ce qui précède.

Les entraves de l'habillement nuisent à la régularité de l'accroissement des parties dures, comme à celui des parties molles. On a des exemples frappans dans le règne végétal, des difformités qui résultent des ligatures appliquées sur les arbres qui n'ont pas acquis tout le volume auquel ils doivent parvenir. La gêne qu'elles occasionnent dans le cours de la sève, donne naissance à des protubérances difformes, à des inflexions monstrueuses et mille autres accidens qui leur donnent un aspect désagréable. La même chose se passe dans l'accroissement des os, quoique ce soit d'une manière moins prompte. En interrompant l'égale distribution des liquides, les ligatures, ou les vêtemens partiellement serrés, forcent une partie des sucs nourriciers à se frayer des routes plus amples vers différens points. Les vaisseaux qui, par ce moyen, admettent dans

leur capacité plus de liquides qu'ils n'auroient dû en recevoir, favorisent le développement rapide de quelques organes, tandis que d'autres nont pas assez de fluides pour s'étendre dans les mêmes proportions. Ainsi une nutrition inégale dans différens os, détermine des exostoses, des difformités, des courbures, des inflexions et d'autres vices de conformation, par lesquels ils diffèrent de l'état naturel.

Il n'est pas nécessaire que les compressions subsistent constamment pour causer les défectuosités dont on parle : il a suffi que les fluides fussent dirigés en quelques parties avec plus d'abondance ou avec plus de facilité, pour donner à certains os un accroissement inégal relativement aux autres, et changer la configuration qui doit résulter de leur ensemble. C'est pourquoi les corps baleinés ne causent pas toujours promptement des difformités : c'est encore pourquoi on en voit naître chez des personnes qui en avoient abandonné l'usage, parce que les causes de la conformation vicieuse étoient déjà assez actives par l'effet de la gêne que ces corps avoient entretenu pendant un temps déterminé. Plus ils sont serrés, plus ils fatiguent les viscères et les autres organes : on a vu des enfans avoir une suppuration constante à la peau des flancs

par suite de cette compression, avec les aisselles continuellement excoriées. La douleur que ces plaies entretiennent, les force à prendre des positions défectueuses : malgré toute l'attention qu'on a de les faire tenir droits, ils repoussent les bras hors des épaulettes, fléchissent les hanches pour ressentir moins de douleurs. Dans ces diverses positions qu'ils conservent le plus long-temps qu'il leur est possible, le tronc n'a point de rectitude, et les os prennent nécessairement une direction vicieuse.

Qu'il me soit permis de prouver la vérité des principes qu'on vient de lire par quelques exemples. Un de mes oncles s'appercevoit qu'un de ses enfans avoit l'épine un peu fléchie latéralement. Cet enfant avoit environ dix ans, et portoit depuis l'âge de quatre, un corps baleiné. Mon oncle remarquoit que cet enfant faisoit des mouvemens très-variés, et prenoit de mauvaises attitudes pour se soustraire à la douleur que lui causoit son habillement. Il se tenoit d'ailleurs toujours penché d'un côté, quand on ne l'observoit pas. Mon oncle brûla le corps baleiné, et l'enfant, dans l'espace de trois ans, prit par les seules forces de la nature, un accroissement régulier; la colonne perdit son inflexion. Il n'en fut pas ainsi

d'une autre de mes parentes, dont la taille fut complètement viciée, et la poitrine contrefaite par la même cause : elle mourut de phthysie pulmonaire à l'âge de vingt-trois ans. Je rapporterois un plus grand nombre d'exemples de ces inconvéniens, si la théorie exposée ci-dessus, et les autres faits par lesquels je les confirmerois, n'étoient pas suffisamment connus des praticiens.

De ce qui vient d'être dit, il résulte que le maillot lèse les fonctions des viscères, de la tête, de la poitrine et de l'abdomen, et que les corps baleinés complètent les désordres qu'il avoit occasionnés : que l'une et l'autre méthode est pernicieuse ; que la seule manière de vêtir convenablement les nouveaux-nés, ainsi que les enfans qui n'ont pas acquis un entier accroissement, consiste à les défendre soigneusement des impressions du froid, d'éviter toutes les ligatures et les formes d'habillemens capables de gêner la circulation dans quelque partie. Je n'ajouterai qu'un mot ; c'est que les hommes et les femmes de la plus régulière et de la plus belle stature, ne se trouvent que dans les contrées où le maillot serré et les corps baleinés n'ont jamais été en usage.

CHAPITRE LXII.

De la chute du rectum.

La chute du rectum est une maladie très-commune chez les enfans, et plus particulièrement chez ceux qui ont un ténesme fréquent, qui font des efforts réitérés pour aller à la selle. Le ténesme à son tour a pour cause l'irritation que suscitent les glaires dont l'expulsion est difficile, et par conséquent exige des contractions plus fortes et plus soutenues de la part des intestins. Par cet effet le rectum fatigué s'engorge, et dans cet état, les nouveaux efforts que font les enfans, poussent au-dehors la portion inférieure de cet intestin augmenté de volume. Après sa sortie, il est comprimé par le sphyncter qui gêne la circulation; d'où l'excès de son gonflement et sa couleur violette.

On accuse aussi l'atonie des muscles releveurs de l'anus et celle du sphyncter, de permettre la chute d'une portion du rectum : si cette cause détermine quelquefois la maladie dont on parle, il faut aussi convenir qu'elle est au moins bien rare.

La vue fait connoître la chute du rectum ; ainsi son diagnostic n'a point de difficulté. Ce n'est point en général une maladie fâcheuse, puisqu'elle se guérit d'elle-même avec le temps. Cependant j'ai vu des enfans en être incommodés pendant beaucoup d'années, faute d'attention à y remédier. Ne pourroit-il pas aussi arriver que cet état trop long-temps continué diminuât tellement la force tonique des vaisseaux engorgés, qu'il les disposât à se laisser par la suite dilater plus aisément pour créer les hémorroïdes? Je conviens que je n'expose ici qu'une conjecture ; mais elle ne paroît pas dénuée de fondement. Quoi qu'il en soit, quand le rectum a été long-temps fatigué par le frottement qu'il éprouve de la part des fesses, par les habillemens et par le ténesme, il s'enflamme et devient douloureux ; mais les bains et des fomentations émollientes et un peu résolutives dissipent ces accidens.

Il est indispensable de prévenir le ténesme par l'usage des lavemens qui empêchent les effets de la constipation, ou les douleurs qui accompagnent la sortie des glaires. On fait rentrer l'intestin à sa place à l'aide d'un linge huilé dont le contact soit doux : on le maintient par un bandage semblable à celui que portent les femmes pendant l'écoulement des menstrues ;

et la maladie se dissipe pendant que l'enfant prend de l'accroissement.

Cependant si la hernie étoit déjà ancienne et difficile à maintenir après avoir été réduite, on fixeroit l'intestin au moyen d'un boyau de poulet rempli d'air, comme Blégny l'a imaginé. Il y a deux manières de pratiquer cette opération : l'une consiste à placer un anneau de métal revêtu d'un boyau, afin que le contact du métal ne blesse point l'intestin : cette méthode n'étant pratiquée que dans la hernie des adultes, on ne s'en occupera pas davantage. L'autre manière s'exécute par l'introduction d'un boyau de poulet, de dinde ou d'un autre animal, dans le rectum malade, à l'aide d'un petit bâton mince comme une canule. On a eu la précaution de lier la portion supérieure du boyau. On gonfle la partie introduite dans le rectum, avec un chalumeau par lequel on y fait passer l'air : on fait une seconde ligature qui tient l'air enfermé. On fixe le boyau dans le rectum par un bandage. On continue cette manœuvre pendant quelque temps, et l'intestin soutenu en place acquiert une nouvelle force tonique, sans avoir besoin d'employer des astringens ou d'autres médicamens dont l'effet pourroit devenir dangereux sur un organe aussi sensible.

CHAPITRE LXIII.

De l'hydrocéphale.

Je place l'hydrocéphale au nombre des maladies des enfans du premier âge, parce que le fœtus en est attaqué dans le sein de sa mère, comme après sa naissance : peut-être même qu'en faisant un dénombrement exact des sujets qui ont éprouvé cette maladie, et en les repartissant en deux classes, la première, composée de ceux qui apportent cette affection en naissant, ou au moins cette affection commençante, se trouveroit plus nombreuse, que celle des enfans qui n'en sont attaqués qu'après la naissance.

On distingue l'hydrocéphale en externe et en interne. On compte deux espèces d'externes : l'une consiste dans l'infiltration des tégumens de la tête, et l'autre dans l'épanchement de la sérosité entre le crâne et les tégumens. L'hydrocéphale interne se divise aussi en plusieurs genres. L'épanchement du liquide entre la dure-mère et le crâne, forme le pre-

mier : celui qui a lieu entre la pie-mère et la dure-mère forme le second ; le troisième se voit entre le cerveau et ses enveloppes ; le quatrième a son siége dans les ventricules et les sinuosités du cerveau.

Quoiqu'il paroisse par ce qui vient d'être dit, que l'hydropisie de la tête se distingue généralement de celles des autres cavités par le mot d'hydrocéphale, cependant l'usage veut que sous cette dénomination, on n'entende que celle qui a lieu, tandis que les parties solides de la tête conservent leur flexibilité et leur extensibilité ; en sorte qu'elles puissent acquérir ou aient déjà acquis un volume beaucoup plus considérable que celui que présente aux yeux cette portion du tronc dans l'état naturel. En effet, j'ai souvent rencontré des épanchemens de sérosité dans la dissection de la tête chez des vieilles femmes à l'Hôpital-général de Paris, mais ce n'étoit point un hydrocéphale ; d'où il suit qu'on ne désigne par cette expression que l'hydropisie de la tête chez les enfans, avec augmentation de sa capacité.

Il est démontré par des observations exactes, que l'hydrocéphale a pris naissance chez des fœtus enfermés dans la matrice, et qu'il s'y est accru au point de rendre l'accouche-

ment difficile, ou même impossible par l'énormité du volume auquel il étoit parvenu. Morgagni en cite un exemple. Quand on se rappelle que la boîte osseuse chez les fœtus est encore en grande partie membraneuse, et que la fontanelle n'est pas toujours ossifiée à l'âge de sept ans (Swieten a vu un enfant de huit ans, chez lequel cette ossification n'avoit pas encore lieu), on n'est pas étonné que les eaux amassées dans l'intérieur de la tête augmentent beaucoup sa capacité, par l'écartement des pièces osseuses qui n'ont pu se réunir.

L'hydrocéphale externe a été très-bien connu des anciens. Celse dit qu'il a quelquefois une très-longue durée. On le distingue à la bouffissure des tégumens, à l'impression qu'y laisse le doigt après une légère compression; mais cette dépression s'efface, parce que l'eau qu'on avoit déplacée revient occuper son premier siége. La face est bouffie comme le cuir chevelu : elle est pâle; les parties paroissent tremblantes. J'en ai vu un exemple à la suite d'un coup reçu en tombant d'assez haut. Probablement la rupture d'un assez grand nombre de vaisseaux séreux et lympathiques avoit fourni le liquide extravasé, qui formoit l'hydrocéphale. L'enfant qui en fut attaqué avoit quatre ans : il avoit la tête lourde, et une

envie de dormir continuelle. Ce symptôme pouvoit avoir parmi ses causes, un épanchement intérieur, mais moindre que l'externe; car celui-ci, en comprimant les veines qui rampent à la surface de la tête, suffisoit pour occasionner un engorgement sanguin dans le cerveau, et donner lieu à l'affection comateuse.

La distinction de Boerhaave, en deux espèces d'hydrocéphales externes, paroît être plutôt une division théorique que le produit de l'observation, si l'on en croit un grand nombre d'auteurs qui n'admettent point l'externe. Les exemples d'épanchement sous les tégumens de la tête sont rares, dit Swieten. On ne peut pas accorder ce nom à la tuméfaction opérée par l'insufflation de l'air, au moyen d'une ouverture faite au cuir chevelu: cet événement, dont Hilden nous a conservé le récit, ne peut être compté pour une hydropisie. Les autres observations qui nous ont été transmises sur cet objet, à l'exception de celle dont Morgagni a laissé les détails, semblent n'avoir eu pour cause que des métastases d'une humeur quelconque sur les tégumens de la tête; et dans ce cas, on ne doit pas les regarder comme des hydrocéphales; particulièrement si ces affections n'ont point été accom-

pagnées d'épanchemens intérieurs qui aient augmenté la capacité du crâne. Il s'ensuivroit donc qu'une pareille maladie, si elle se manifeste dans un âge déjà avancé, doit être désignée par les noms d'infiltration ou d'hydropisie externe de la tête. J'en ai vu un exemple à la Salpêtrière. Une fille de treize à quatorze ans avoit depuis son enfance des ulcères à la tête, dont on ne m'a point fait connoître la nature. On parvint à les dessécher par des topiques. Quelques mois après cette curation apparente, la tête se gonfla énormément. La peau de la face étoit très-pâle, les joues pendantes, les yeux ternes, le regard triste et abattu. La malade ne mangeoit presque plus : elle ne pouvoit pas marcher; elle paroissoit toujours accablée de sommeil : circonstance qui prouve que l'infiltration extérieure gênoit le retour du sang du cerveau; d'où il résulte que cette maladie peut se compliquer avec le temps de l'épanchement intérieur, effet nécessaire du défaut de circulation. Deux petits vésicatoires aux oreilles guérirent en moins de cinq semaines la maladie dont on vient de rendre compte. Il ne restoit ensuite que le sang à débarrasser de l'humeur qui avoit occasionné l'épanchement.

Par ce qui a été dit, on explique comment

les enfans qui ont éprouvé de fortes compressions pendant l'accouchement, sont attaqués en même temps d'hydrocéphale externe et interne. L'externe naît des déchiremens des vaisseaux séreux et lymphatiques; et l'interne, ou de la même cause, ou encore du défaut de liberté de la circulation, qui a forcé la sérosité à s'échapper par les extrémités. On concevra ce mécanisme, en se rappelant avec quelle violence et quelquefois pendant combien de temps le cerveau est comprimé, alongé, &c. dans les accouchemens laborieux. C'est à cette compression qu'est due la couleur rouge des fluides épanchés dans le crâne chez quelques enfans qui meurent d'hydrocéphale : observation dont Stalpart rapporte plusieurs exemples.

On ne doit point considérer comme hydrocéphales des tumeurs, quelque volumineuses qu'elles soient, qui occupent un lieu circonscrit dans la tête, quand les autres dimensions de cette partie n'ont éprouvé aucune mutation. Wepfer cite l'exemple d'un enfant qui en portoit une de cette espèce, et qui vécut jusqu'à l'âge de six ans. Il étoit attaqué de convulsions et de paralysie du pied gauche. A sa mort, on trouva un trou rond dans la suture lambdoïde, par lequel il s'étoit éta-

bli une communication entre la tumeur et l'intérieur du cerveau. Il y avoit plus d'une livre d'eau sanguinolente dans les ventricules. Ruisch, qui avoit observé avec attention la nature de ces tumeurs, croit qu'elles ont une grande ressemblance avec l'hydrocéphale, en ce que si l'on en fait l'ouverture, les malades périssent promptement. Il a vu comme Wepfer, qu'elles ont une communication avec les ventricules du cerveau, au moyen de laquelle la sérosité paroît passer de la tumeur au cerveau, et réciproquement.

On a dit plus haut que l'hydrocéphale interne étoit de plusieurs espèces. Henri Velse nous a transmis l'histoire d'une de ces maladies, qui avoit son siége entre les membranes du cerveau, et en même temps dans les tégumens de la tête. Une pauvre femme eut un accouchement laborieux, par le volume énorme de la tête du fœtus. L'examen qu'on en fit, indiqua une séparation du péricrâne d'avec la boîte osseuse, et dans l'intervalle un amas considérable de sérosité sanglante. A l'intérieur, on trouva également la dure-mère séparée du crâne, et une congestion de liquides entr'elle et la pie-mère, que l'auteur estimoit du poids de plus d'une livre. Il ajoute que la

substance du cerveau, déprimée par le volume de ce liquide étranger, étoit réduite en une espèce de bouillie.

Cette observation confirme la remarque que j'ai faite précédemment, sur la possibilité de trouver l'hydrocéphale externe réuni à l'interne à la suite des accouchemens laborieux. On juge aussi qu'un ébranlement plus modéré auroit encore suffi pour occasionner la rupture de quelques vaisseaux lymphatiques et séreux: d'où l'épanchement intérieur qui auroit eu lieu dans les ventricules du cerveau. C'est ainsi que se forment la plupart des hydrocéphales qui se manifestent peu de temps après la naissance. C'est pourquoi Aëtius regardoit les compressions de la matrice sur la tête, et les autres agens mécaniques de la même espèce, comme la cause la plus générale de la maladie dont on parle. C'est sans doute à ce mécanisme que sont dus les hydrocéphales lents à se déceler, et lents dans leur accroissement. Seroit-ce à des circonstances semblables qu'on pourroit attribuer l'origine de celui dont Vésale nous a donné connoissance? Celui que Tulpius a décrit dans ses observations médicales, auroit-il la même cause? Aucun de ces auteurs ne s'explique assez clairement pour nous apprendre l'époque précise où la maladie

avoit commencé, ni les causes qui avoient pu la déterminer.

On a déjà vu plus haut que des humeurs répercutées occasionnoient des métastases à la tête, et que celles-ci donnoient lieu à leur tour à l'hydropisie externe ou interne de cette partie du tronc dans un âge avancé, comme elles sont l'origine de l'hydrocéphale chez les enfans dont le crâne est encore extensible. Ce sentiment est confirmé par Petit, qui pense que les sujets qui ont quelque vice de la lymphe, sont plus fréquemment attaqués de cette maladie. Elle est aussi, selon lui, l'effet des douleurs violentes et des convulsions qui accompagnent la dentition. Cette opinion est très-vraisemblable ; car la connoissance acquise des désordres qui naissent de ces deux causes, nous fait concevoir la possibilité d'un épanchement séreux dans le cerveau. Cette réflexion est confirmée par le témoignage d'Hildan, qui a connu un enfant hydrocéphale à l'âge de douze ans, et dont la tête étoit d'une grosseur démesurée. Cette maladie chronique avoit pris naissance à la suite d'une aiguë, neuf ans avant l'époque où Hildan examinoit cet enfant. Il rapporte, comme une circonstance digne de remarque, la solidité des os du crâne chez ce malade. Les auteurs qui ont

assuré que dans cette affection ces mêmes os n'acquéroient point d'épaisseur, se sont évidemment trompés. En effet, on a plusieurs exemples qui confirment non-seulement la remarque d'Hildan, mais qui démontrent encore que ces parties ont acquis une épaisseur plus considérable. Duverney en a donné un, dans les Mémoires de l'Académie des Sciences. Il est probable que l'erreur dont on parle doit son origine à la persuasion où sont la plupart des écrivains, qu'on voit toujours l'effet de la lumière placée près de la tête d'un hydrocéphale, en fixant la vue sur le côté opposé. On a été plus loin, puisqu'on a donné cette particularité comme un des signes caractéristiques de la maladie.

Quand on réfléchit à la promptitude avec laquelle l'ordre des fonctions est interrompu dans les lésions du cerveau, et sur-tout dans les sujets chez lesquels il se forme des congestions dans la capacité du crâne, on ne sait comment il est possible que des enfans attaqués d'hydrocéphale aient pu vivre plusieurs années dans cet état. Celui dont parle Hildan a résisté neuf ans consécutifs à cette affection, avec une lésion manifeste des facultés intellectuelles et des accès d'épilepsie. Swieten cite un homme de trente ans, ayant une énorme

tête, et le corps d'un enfant de dix. Il avoit été attaqué d'hydrocéphale dans son enfance. Il devint hébêté; ses mouvemens étoient languissans; il lui étoit impossible de rester debout quelques momens de suite, parce que le corps étoit accablé sous le poids de la tête : j'ai vu à Langres un homme à-peu-près dans le même état.

Si l'on considère ensuite les dérangemens occasionnés dans la substance du cerveau par l'effet de l'hydrocéphale, on est encore plus étonné que les sujets qui en ont été attaqués, aient résisté à tant de désordres. Duverney, en examinant l'intérieur du crâne d'un enfant de neuf ans, mort de cette maladie, n'a point trouvé de cerveau; il ne restoit que la moëlle alongée. A l'ouverture du crâne d'un enfant de cinq ans, on crut qu'il n'existoit plus de cerveau; mais Tulpius s'apperçut que ce viscère étoit disposé autour des os de la tête, à la manière d'une membrane qui les auroit couvert, laissant dans son centre une cavité spacieuse. Cependant le père de cet enfant assuroit qu'il avoit conservé jusqu'au moment de sa mort un raisonnement exact.

Quelque système qu'on embrasse pour expliquer un tel phénomène, il est impossible de l'accorder avec la doctrine reçue sur les fonc-

tions qu'on attribue au cerveau. Il ne nous reste que la conjecture de Morgagni, qui paroît fondée sur quelques bases vraisemblables. Ce célèbre anatomiste croit que dans ces circonstances, les ganglions qu'on regarde comme autant de petits cerveaux acquièrent une action suffisante pour animer les viscères et exciter leur action. Mais ce sentiment, tout ingénieux qu'il est, ne nous fait pas comprendre comment les facultés intellectuelles n'ont pas été anéantis complètement chez tous les malades, quand nous considérons que l'abolition des sens internes et externes est souvent inséparable de l'épanchement de quelques onces, ou de quelques gouttes de liquides dans l'apoplexie sanguine ou séreuse, et que la perte des facultés paroît instantanée avec l'épanchement chez le plus grand nombre des sujets : dernière observation confirmée par les expériences de la Peyronie, qui, dans les pansemens à la suite d'un trépan, faisant une injection dans le crâne, s'apperçut que le malade tomboit dans un état comateux, et répéta plusieurs fois cette épreuve avec un succès toujours constant.

Le diagnostic de l'hydrocéphale externe ne présente aucune difficulté. Il y a un épanchement dans le cuir chevelu, et cet épanche-

ment se prolonge dans la face. Il cède sous la compression du doigt; mais la dépression disparoît bientôt, parce que le liquide déplacé se rétablit sans obstacle. On ne le confond point avec le gonflement qui est la suite des coups, des contusions et des impressions, sur-tout s'il est douloureux, s'il y a tendance à l'inflammation. Chez les enfans qu'on suppose avoir éprouvé la métastase d'une humeur quelconque, on a le diagnostic de la cause efficiente. On juge aussi l'effet des compressions opérées dans l'accouchement, par la sorte de difficulté qu'on a observée dans le travail. Passons aux signes de l'hydrocéphale interne.

Quand il a lieu chez les enfans très-jeunes, les os pour l'ordinaire ne prennent point d'accroissement en épaisseur. J'en ai vu qui n'avoient point de diploé: la lame interne et externe étoient parfaitement réunies sans aucun intervale. Dans ce cas, comme le disent les auteurs, on apperçoit quelquefois la lumière à travers la tête des enfans. Il n'en est pas de même si les os acquièrent de l'épaisseur, la lumière ne s'apperçoit plus : on ne la distingue pas non plus si le cerveau est déplacé, si le liquide n'a pas de diaphanéité.

Les enfans attaqués d'hydrocéphale ont des

mouvemens convulsifs à la bouche, aux paupières; les mâchoires en sont quelquefois agitées. Ils ont l'œil morne, la prunelle dilatée, les sutures des os du crâne écartées: les os sont minces, flexibles, avec des inégalités dans leurs contours. Le nez s'enfonce, le front s'élève et s'avance en dehors; les yeux deviennent saillans. Les malades sont foibles, pâles, tristes et languissans: ils ont le ventre paresseux, ou la diarrhée. On observe chez ceux qui ont donné quelques signes d'intelligence avant l'invasion de la maladie, un changement notable dans les facultés intellectuelles. Ils ont une propension constante au sommeil, les mouvemens difficiles: la parole devient plus lente, plus difficile ou même impossible de la part de ceux qui en avoient déjà l'usage: ils perdent la mémoire. Ils éprouvent des douleurs vives en différentes régions de la tête; elles paroissent avoir pour causes les adhérences de la dure-mère aux os du crâne. Ces points de fixité sont tiraillés par l'alongement inséparable de l'épanchement qui tend à éloigner les solides qui ont des connexions entre eux.

On ne connoît pas de maladie plus terrible que celle dont on parle. Quand elle est parvenue à son état, elle est incurable: (il s'agit

de l'interne). En effet, le désordre qui a eu lieu dans le cerveau, est irréparable. Il est même très-difficile de guérir cette affection commençante; car non-seulement elle attaque les sources de la vie par la compression du cerveau, mais encore parce qu'elle diminue l'irritabilité des solides qui n'ont plus la force nécessaire pour se débarrasser de la masse des liquides épanchés. On verra bientôt qu'il y a souvent double épanchement, celui de la tête et celui de la colonne vertébrale. On en parlera en traitant du spina-bifida.

L'hydrocéphale externe ne semble pas devoir résister à l'action des remèdes, parce qu'on a la possibilité de les appliquer immédiatement sur les parties lésées. Cependant il nous reste peu d'observations qui constatent d'une manière positive la guérison de cette maladie.

Quelques auteurs ont rapporté les uns après les autres la curation d'un prétendu hydrocéphale interne, opérée par un maréchal ferrant: voici le fait. Un habitant de la campagne n'ayant plus la force de supporter une douleur vive et ancienne à la tête, força (*coegit*) un maréchal à lui faire l'opération du trépan. Il sortit par l'ouverture une grande quantité de sérosité, et le malade guérit. On convien-

dra que le récit d'un fait si dénué des circonstances qui en rendroient l'existence au moins probable, ne mérite guère qu'on y ajoute foi. D'ailleurs en admettant sa réalité, on voit évidemment qu'il n'est point question dans ce cas d'un hydrocéphale, mais simplement de l'hydropisie du cerveau; affection qu'on ne confond point avec la précédente.

On recommande comme moyen de curation, ce qui favorise la résorption du liquide épanché, ou ce qui lui procurera un écoulement facile. Parmi les remèdes qui remplissent la première indication, on compte les frictions faites sur la tête après l'avoir rasée; on applique ensuite un emplâtre siccatif, comme celui de melilot ou de labdanum. On ôte l'emplâtre pour réitérer les frictions quatre fois par jour. On a soin de les faire avec ménagement, pour ne pas fatiguer le cerveau. Swieten conseille de frotter plus fortement la région de la tête, située derrière les oreilles aux environs de l'apophyse mastoïde. Il veut que la friction soit portée jusqu'à la rougeur de la peau. Comme il avoit remarqué que la transpiration est très-abondante dans cette région, il pensoit qu'en excitant plus puissamment sa sécrétion, on parviendroit à dégager le cerveau. Il avoit eu l'espérance de

guérir un enfant de neuf mois par cette méthode, en mettant aussi en usage des purgatifs dont l'action étoit modérée. L'enfant paroissoit dans un meilleur état : cependant il mourut. On trouva plus de six onces d'eau dans les ventricules du cerveau. Il sera indispensable de proportionner l'action des purgatifs, à la force et à l'âge des malades. Ce n'est que par un traitement actif qu'on pourra obtenir la guérison ; mais avec lenteur et beaucoup de circonspection dans la marche curative.

On pourroit dans l'invasion tenter l'action des rubéfians, et même des irritans sur la peau pour y exciter une légère phlogose, et par conséquent une sécrétion plus abondante de la sueur. Ce moyen sera sur-tout praticable dans l'hydrocéphale, qui reconnoît pour cause la dessication trop prompte des ulcères de cette partie, ou une métastase. Dans ce cas même il seroit indispensable d'exciter une nouvelle suppuration dans les régions les moins sensibles, comme celle de l'apophyse mastoïde et le chignon. On n'a pas besoin d'avertir qu'en voulant étendre cette inflammation à une grande surface de la tête, il pourroit en résulter de grands inconvéniens, malgré que la sensibilité des tégumens soit

émoussée par le mauvais état dans lequel se trouve le cerveau.

On fait aussi des sachets d'herbes aromatiques, connues sous le nom de céphaliques, comme le romarin, la lavande, les sauges, l'hysope, &c. On les pulvérise grossièrement, on y mêle une petite quantité de sel marin décrépité. On applique ces sachets sur la tête. L'humidité qui s'en exhale dissout promptement le sel; ce qui lui donne un peu plus d'action sur les tégumens; d'où il résulte qu'il sollicite plus puissamment le mouvement des vaisseaux sécrétoires de la transpiration.

On fait porter aux malades des bonnets qui compriment mollement le crâne, et dont l'effet est de prévenir une distension ultérieure, en forçant le liquide contenu dans le crâne à se frayer de nouvelles routes. Swieten, en faisant mention de cette méthode, observe qu'elle n'est utile que dans l'invasion de la maladie; car si l'amas de liquide étoit déjà considérable, la compression accéléreroit les désordres du cerveau. Je vais plus loin que Swieten, et je regarde cet usage comme très-dangereux, à quelqu'époque que ce soit de l'affection; parce que la substance du cerveau n'a pas assez de solidité pour résister à l'épanchement graduel, qui se continue à chaque

instant : elle sera donc comprimée par ces deux causes en même temps, c'est-à-dire par l'épanchement toujours croissant, et la coiffure. Pour se convaincre de cette vérité, il suffit de se rappeler les effets extrêmement violens qui résultent de l'action des liquides insinués d'une manière lente dans le tissu des corps les plus capables de leur opposer une grande résistance par leur solidité.

L'emploi des purgatifs se mesure sur la force et l'âge des malades : c'est une réflexion qui a été faite plus haut. Le choix des substances purgatives sera dirigé d'après les mêmes règles. On leur associera les médicamens toniques selon le précepte de Boerhaave ; car s'il en faut croire Baglivi, l'hydrocéphale tire très-souvent sa source de l'atonie de la fibre élémentaire. Au reste, soit qu'il y ait ou non atonie originairement dans cette affection, il n'en est pas moins certain qu'elle se développe pendant que ce genre d'hydropisie fait des progrès : les raisons s'en tirent du dérangement des fonctions vitales.

Pour procurer un libre écoulement à la sérosité épanchée, on a proposé la combustion, le trépan, les incisions pénétrantes et les scarifications. Boerhaave donne le conseil de les employer, mais il recommande expressément

d'agir avec la plus grande prudence, et de ménager tellement l'action de ces divers moyens curatifs, que leur effet soit très-lent. Il n'est pas douteux que dans l'hydrocéphale externe, les opérations chirurgicales ne soient très-efficaces. Le feu employé avec beaucoup de discrétion paroît mériter la préférence. On pourroit appliquer le moxa, ou toute substance analogue, aux apophyses mastoïdes et à la nuque. Les veines qui parcourent ces régions ont une relation plus directe que les autres avec celles qui sont dans l'intérieur du crâne; par conséquent l'ustion seroit favorable à la déplétion. Je conviens cependant qu'on n'atteindra pas les veines cervicales profondes, mais celles-ci ont des anastomoses avec les extérieures, et cette communication facilitera la résorbtion qu'on se propose de déterminer.

J'ai dit que le feu étoit préférable aux piqûres, aux incisions, &c. pour accélerer l'issue de l'eau épanchée : la raison en est qu'il y a toujours atonie dans les parties abreuvées d'une humidité surabondante : or, il n'est aucun agent plus capable de ranimer l'énergie des organes affoiblis que celle du feu. Un autre motif vient à l'appui de cette opinion. La combustion forme un point d'irritation vers lequel les fluides se portent en grande abondance. Il

n'est pas nécessaire d'ajouter que les anciens regardoient le feu comme un puissant siccatif : qualité précieuse dans un médicament destiné à combattre toute espèce d'hydropisie.

Je ne trouve pas les mêmes avantages dans les mouchetures ; elles ne facilitent l'écoulement que pendant un temps très-court ; car si le sang n'est pas vicié, elles se ferment promptement. On est donc contraint de les réitérer souvent. Il est un temps où l'écoulement est presque nul, et ce temps est perdu pour la curation : quand il est trop considérable, il affoiblit les malades ; cependant il est essentiel qu'ils conservent leur force dans une affection qui a nécessairement une longue durée. Si le sang est mal composé, la gangrène attaque quelquefois les parties entamées.

Dans l'hydrocéphale interne, les mouchetures sont incapables d'opérer une révulsion comparable à celle que suscite l'ustion ; les raisons s'en tirent de ce qui a été dit précédemment. Les auteurs même qui parlent des mouchetures avec éloge, sont forcés d'avouer qu'elles sont sans effet dans l'hydropisie du cerveau ; mais en même temps ils ne peuvent pas désavouer que les effets du feu ne soient très-salutaires, et ne portent leur impression assez profondément dans la machine pour

opérer de grandes révolutions. Ces vérités sont confirmées par la pratique des anciens, et par les essais tout imparfaits qu'ils sont de plusieurs médecins de ce siècle. En renonvelant l'application du feu, on aura donc le plus puissant secours pour attirer au-dehors les sérosités qui inondent le cerveau, et celles qui tendroient encore à se porter sur ce viscère. Enfin l'écoulement qui résulte de l'ustion, se continue d'une manière plus uniforme, et par conséquent la plus favorable pour la curation.

Ce qu'on vient de dire des mouchetures, doit s'entendre aussi des incisions.

Il reste peu de choses à dire sur le trépan. Paul d'Ægine le rejette, quoique quelques chirurgiens en aient fait usage dans l'antiquité. Il paroît que cette opération n'a été suivie que de succès très-rares et très-peu avérés dans l'hydropisie du cerveau; mais on la croit funeste dans l'hydrocéphale interne. Tous les observateurs sont du même avis sur ce dernier point. L'ouverture des membranes du cerveau, pour donner issue au liquide qui comprime ce viscère, n'est pas moins désastreuse. Il n'y a pas un praticien qui n'en soit con-convaincu.

De tout ce qui précède, il résulte que les moyens curatifs ne sont vraiment utiles que

dans l'hydrocéphale commençant; puisque si sa durée est prolongée (on parle ici de l'interne), le cerveau a été en quelque sorte désorganisé par les eaux épanchées. Le point essentiel est donc de s'attacher à la connoissance de l'invasion de cette maladie. On en a donné les signes ci-dessus. L'hydrocéphale, qui seroit l'effet d'une compression extrême du cerveau, par un accouchement laborieux, ne seroit pas curable par le désordre que la pression auroit causé dans le viscère dont on parle.

CHAPITRE LXIV.

Du spina-bifida, ou hydrorachitis.

On appelle spina-bifida, une tumeur qui a son siége entre le corps de deux vertèbres, ou à la partie externe de ces os, mais ayant une communication intime avec la cavité du canal vertébral. Cette tumeur contient un liquide plus ou moins séreux, ordinairement diaphane, et qui s'est accumulé d'une manière insensible. Swieten paroît croire que quelques fœtus apportent cette maladie à leur naissance.

Ce qu'il a de plus assuré, c'est qu'elle se manifeste le plus communément dans l'enfance, mais elle a quelquefois lieu dans l'âge viril.

Ruisch la compare à l'hydrocéphale : elle est quelquefois réunie à cette dernière affection ; ensorte qu'il y a en même temps épanchement dans le crâne et dans le canal vertébral. L'auteur qu'on vient de citer, s'étonne qu'elle ait si rarement son siége à la partie externe et inférieure du sacrum, qui a une ouverture très-considérable dans l'état naturel. Mais il oublie sans doute que la membrane, qui dans cette partie accompagne les nerfs qui forment la *queue de cheval*, ne descend pas jusqu'à cette ouverture, et qu'elle ne pourroit y parvenir que par l'effet d'une impulsion forte, opérée par le poids considérable des liquides épanchés. C'est aussi ce qui est arrivé dans un sujet dont Ruisch nous a transmis l'observation.

Il n'est peut-être point de fait pathologique si surprenant que celui que Lancisi rapporte dans ses ouvrages. Un enfant, à la suite d'un coup reçu à la tête, fut attaqué d'hydrocéphale. Peu de temps après il survint une tumeur au coccis. Genga eut la hardiesse d'ouvrir cette tumeur en présence de Lancisi. Après qu'une partie du liquide fut écoulée, Genga

comprima la tête, et il s'échappa une sérosité pâle par l'ouverture faite à la tumeur. Mayer a vu dans un cadavre d'enfant hydrocéphale, une communication entre le cerveau et une tumeur située au milieu du sacrum. Brunner rapporte qu'à l'ouverture d'un spina-bifida placé au-dessus du sacrum, la tête du malade diminua sensiblement de volume, par l'écoulement d'un peu plus d'une livre de sérosité limpide.

Ruisch avoit donc raison de soupçonner qu'il existoit souvent une communication immédiate entre la tumeur du spina-bifida et l'intérieur du crâne. Il me paroît essentiel de relater encore un autre genre de preuves qui confirme la vérité de son opinion. On lit dans Bonnet qu'on ouvrit un spina-bifida placé dans la région dorsale : il s'en écoula une eau très-limpide, et chaque jour il en sortit à-peu-près trois onces de liquide. L'ouverture se ferma et l'écoulement fut supprimé. Peu de temps après, l'enfant qui fait le sujet de cette observation, fut attaqué d'un hydrocéphale dont les progrès furent extrêmement rapides. Lechel cite l'histoire d'un enfant né avec un spina-bifida qui s'étendoit depuis la dernière vertèbre du dos jusqu'au coccis. Pendant les premiers jours qui suivirent sa naissance, la tumeur ne prenoit point d'accroissement sen-

sible ; mais le volume de la tête s'augmenta, et continua à s'étendre par le refoulement du liquide, qui probablement ne pouvoit plus forcer la résistance des membranes dans lesquelles il s'étoit accumulé lors de la formation de cette tumeur.

On voit, par une des observations qu'on vient de lire, qu'un fœtus peut être attaqué du spina-bifida dans le sein de sa mère. Wepfer nous donne un exemple de cette vérité. Une petite fille naquit avec une tumeur de cette espèce située vers les premières vertèbres lombaires. On ouvrit la tumeur : il s'en écoula une sérosité limpide. La plaie se cicatrisa ; on ouvrit de nouveau, et la plaie se referma encore spontanément : à cette époque l'enfant fut attaqué d'hydrocéphale.

L'effet de la maladie dont on parle, consiste dans le dérangement qui survient dans la configuration des vertèbres, en empêchant l'accroissement de leurs corps, mais en viciant plus particulièrement le côté des apophyses épineuses. Quelques auteurs assurent que les liquides contenus dans ces tumeurs ont corrodé dans certains cas la substance des os. Il est bien surprenant que dans ces circonstances, les membranes qui renferment ces fluides résistent plus puissamment que les os à

leur causticité. Quoi qu'il en soit, Louis Alpin et Bidloo, ont vu des vertèbres cariées par l'effet du spina-bifida.

Il est probable que la sérosité amassée dans la tumeur, tire sa source de la lésion des vaisseaux disséminés dans les membranes qui enveloppent la moëlle épinière et ses nerfs; mais on ne peut pas douter non plus que dans d'autres circonstances cette sérosité ne descende de la cavité même du crâne. Cette observation avoit été faite par Hippocrate.

Le nom de *spina-bifida* qu'on a donné à l'affection dont on vient de décrire les effets est impropre. On l'avoit adopté sur l'exposé d'une observation communiquée par Tulpius, dans laquelle il avoit observé que la colonne épinière étoit partagée en deux parties. Il faut convenir que le nom d'hydrorachitis, par lequel Morgagni distingue cette maladie, la désigne d'une manière plus exacte, puisque sa marche et ses progrès ont beaucoup d'analogie avec le rachitis; non-seulement par le dérangement qu'elle occasionne dans la structure des vertèbres, mais encore par le défaut d'accroissement des autres os, qui n'est point proportionné à l'âge des malades qui ont résisté plusieurs années aux effets de cette affection. D'ailleurs Tulpius n'a considéré qu'une parti-

cularité, rare dans cette maladie : ce qui ne suffisoit pas pour lui donner la dénomination que ce cas extraordinaire offroit à ses regards.

L'hydrorachitis a indistinctement son siége dans toute l'étendue de la colonne épinière : ce qui explique la cause de la paralysie du rectum, de la vessie, des extrémités inférieures, et des mouvemens convulsifs dont il est accompagné. A ces symptômes on ajoutera ceux qui dépendent immédiatement de l'hydrocéphale, chez les sujets où ces deux affections sont réunies.

On convient qu'il n'existe point de moyens curatifs de l'hydrorachitis. L'ouverture de la tumeur fait périr les malades dans l'espace de quelques jours. Quand il y a complication avec hydrocéphale, l'affaissement du cerveau accélère la mort. On a cependant l'exemple de deux enfans qui ont été sauvés par l'ouverture de la tumeur. L'un des deux paroît n'avoir été attaqué d'hydrorachitis, que parce qu'en naissant il se présentoit le corps replié, et qu'il conserva assez long-temps cette attitude, maintenue par la contraction de l'utérus : de manière qu'il a pu se faire une rupture de quelques vaisseaux séreux qui n'auront pas continué à verser de liquides, parce qu'ils auront été cicatrisés. Le second sujet avoit reçu

un coup au sacrum; d'où l'épanchement par le même mécanisme que dans le cas précédent. Dans ces deux circonstances la maladie étoit très-récente : les membranes qui enveloppent la moelle alongée n'avoient pas perdu leur ressort, et se sont promptement rapprochées des nerfs, après l'écoulement du liquide épanché. Les vaisseaux qui avoient été ouverts, comprimés par cette action, n'ont plus fourni de nouveau liquide : ainsi la curation a été parfaite.

N'y auroit-il d'espérance de guérir l'hydrorachitis que dans des cas semblables à ceux qu'on vient de rapporter? c'est-à-dire, dans ceux où la maladie auroit sa source dans une cause externe et seroit récente? Faut-il aussi, dans toute autre occurrence, s'en tenir, suivant l'opinion des observateurs, à la cure palliative? Cette dernière consiste dans la manière de défendre la tumeur des chocs qui pourroient rompre ses parois. Par cette méthode on a conservé la vie pendant quelques années à plusieurs malades, qui n'ont succombé qu'aux accès réitérés de convulsions et aux effets de la paralysie, ou enfin à l'ouverture spontanée de l'hydrorachitis. Le dernier événement dépendoit de l'extension extrême des parois de la tumeur, qui ont été assez amincies pour être

déchirées par le poids du liquide qu'elles contenoient.

Si le spina-bifida ne tiroit pas son origine d'un épanchement du cerveau ; s'il ne devoit pas son existence à la rupture de quelques vaisseaux dont les bouches béantes sont quelquefois éloignées du siége le plus apparent de la congestion ; si l'on avoit des signes certains pour découvrir que les vases qui fournissent le liquide sont placés dans l'étendue de la tumeur, il est certain que la combustion faite, d'abord très-près de cette tumeur, à l'invasion de la maladie, pourroit apporter quelque changement heureux, en prévenant la distension de ses parois, en desséchant peu à peu la source du liquide, et en forçant les ouvertures des vaisseaux rompus à se resserrer. Mais si la collection d'eau est considérable, le moyen dont on parle, tout énergique qu'il est, sera employé sans succès. On ne peut donc le tenter raisonnablement que dans les cas qui auroient quelque ressemblance avec les deux observations qui constatent la guérison de deux enfans attaqués d'hydrorachitis par cause externe. Dans cette circonstance l'ustion seroit préférable à l'ouverture artificielle du sac qui forme la tumeur.

CHAPITRE LXV.

De la suppuration des oreilles.

Les médecins des derniers siècles attribuoient l'ulcération et le suintement des oreilles chez les enfans à l'humidité du cerveau. Ils regardoient ces deux écoulemens comme une évacuation nécessaire, dont l'absence auroit occasionné des accidens graves. Cette dernière proposition est vraie sous beaucoup de rapports ; car les enfans qu'on tient malproprement, ceux qui ont les humeurs acrimonieuses, soit par vice héréditaire, soit pour avoir été mal nourris ; ceux dont la transpiration n'est pas assez abondante et sur-tout à la tête, ont sans doute besoin de l'évacuation dont on parle. Mais les enfans qui naissent de parens sains, ceux qu'on élève avec soin, qu'on tient proprement, qui n'ont point d'humeurs acrimonieuses, jouissent constamment d'une bonne santé, quoiqu'ils n'aient point de suppuration aux oreilles.

La matière qui forme ces différens écoulemens est la même que celle qui donne nais-

sance aux affections psoriques de la tête, du visage, à l'engorgement des glandes de la tête, &c. La preuve s'en tire de la réciprocité de ces maladies locales, qui se succèdent les unes aux autres et dont on aura plusieurs exemples dans cet ouvrage. Elle consiste aussi dans la considération des maladies qui doivent leur naissance à la suppression de cet écoulement, et dont on a donné les détails en parlant de la croûte laiteuse, de la teigne, &c.

Quoi qu'il en soit, une affluence d'humeur sur la peau qui recouvre la base des oreilles dans le replis que forme la peau près des apophyses mastoïdes avec les tégumens de la tête, occasionne un suintement lymphatique ou purulent. Cet écoulement subsiste long-temps chez quelques sujets; chez d'autres son cours est passager, soit que l'humeur qui l'a déterminé dans ce dernier cas, ne soit pas très-abondante, soit qu'elle se porte sur quelqu'autre partie, et fasse une métastase dont les suites occasionnent différentes maladies. L'écoulement est encore supprimé par l'application des remèdes siccatifs employés sans discernement.

Sa disparition prématurée est dangereuse; cependant on y fait rarement attention. Les parens fatigués des soins que cet état com-

porte, ne demandent de conseil que pour l'arrêter, sans prévoir les accidens auxquels sa cessation précipitée donnera naissance. Les médecins eux-mêmes ne sont pas toujours assez attentifs à conseiller la méthode nécessaire pour continuer la suppuration. Il n'y a aucun inconvénient d'en prolonger l'existence, et il y en auroit beaucoup à restreindre sa durée. Ainsi dans l'incertitude même où l'humeur ne seroit pas complètement évacuée, il est utile et souvent indispensable d'entretenir son issue au-dehors.

On y réussit par l'application d'un onguent suppuratif, animé avec une petite quantité de cantharides réduites en poudre. On rend l'onguent plus ou moins actif, selon qu'on juge que la suppuration doit être augmentée, ou continuée sans être plus abondante. Quand malgré ces précautions, on remarque que l'écoulement diminue faute de matière qui l'entretienne, on laisse cicatriser la peau qu'on recouvre de charpie, enduite d'un peu de miel ou de cérat : ensuite on purge le malade pour entraîner les restes de l'humeur qui n'auroit pas été évacuée par la suppuration.

Si l'on remarque qu'elle se porte sur les glandes du cou, sur les yeux ou d'autres organes, faute d'avoir eu un écoulement suffi-

sant, on applique un petit vésicatoire sur l'apophyse mastoïde, ou on le rétablit de nouveau si le malade l'avoit porté. Par ce moyen, on excite une suppuration abondante. L'irritation qu'on occasionne, et la suppuration qui en est la suite, fait refluer les humeurs vers le point irrité, et les organes sur lesquels elles avoient établis leur siége sont soulagés dans la proportion de la durée de l'écoulement artificiel. Du reste, on se conduit comme il a été expliqué ci-dessus pour prolonger la suppuration.

Quand l'écoulement, soit naturel, soit artificiel, est accompagné d'éruptions qui annoncent une humeur particulière dominante, telle que la dartreuse, l'érésypélateuse, &c. on fait prendre aux malades les médicamens internes propres à combattre le genre d'acrimonie reconnu. Il n'est pas de mon sujet de donner la curation de ces différens vices des fluides. Il me suffira d'observer qu'on doit proportionner la force et le choix des médicamens à l'âge et aux facultés physiques des enfans. On administre les remèdes à la nourrice quand les enfans continuent à prendre le sein. Le lait s'imprègne des principes des médicamens, et leur nourriture devient le moyen curatif de leurs maladies.

CHAPITRE LXVI.

De la croûte sèche du cuir chevelu.

LA tête de la plupart des enfans se couvre d'une crasse dure et jaunâtre, qui en occupe ordinairement toute la partie supérieure, et forme une espèce de croûte. Elle se rompt et se lève par écailles. Tous les enfans qu'on ne tient pas avec une grande propreté, portent cette croûte désagréable à la vue. Les personnes peu instruites se persuadent qu'il est dangereux de l'enlever; elles croient que la santé des enfans en seroit altérée. Elle devient si tenace par son extrême dessiccation, qu'on a beaucoup de peine à la faire disparoître, au moyen des brosses avec lesquelles on frotte la tête, et qui ont peu de prise sur cette crasse solide.

Elle est le produit de l'humeur de la transpiration desséchée sur le cuir chevelu, plus épaisse dans cette région que dans la peau des autres parties du corps, si l'on en excepte celle du scrotum et des aisselles. Elle est fournie par les glandes du cuir chevelu, où elle

transsude des vaisseaux qui nourrissent la racine des cheveux. Sa présence met obstacle à la transpiration de la tête ; d'où résulte la stagnation d'une grande partie de l'humeur transpiratoire, son acrimonie, et la nécessité de se porter sur d'autres parties, comme les oreilles, où elle occasionne des écoulemens dont on a rendu compte dans le chapitre précédent; ou sur les yeux qu'elle enflamme; ou sur les glandes qu'elle engorge; ou à l'intérieur, où elle cause de plus grands désordres.

D'après ce qui vient d'être dit, on n'aura aucun égard au préjugé, qui veut qu'on attende du temps la chute de cette malpropreté. Il est utile, il est nécessaire d'en débarrasser les enfans, et de prévenir son retour. On la fera disparoître avec des lotions faites de décoctions émollientes, qu'on répétera jusqu'à ce que cette croûte soit complètement dissipée. Je ne suis pas d'avis qu'on emploie les huiles et les pommades pour la détruire plus promptement. Quoique cette méthode soit plus facile, les corps gras font sur la tête un enduit qui occasionne de la démangeaison en s'altérant. Il vaut mieux animer les décoctions émollientes avec un peu de savon, qui dissoudra promptement cette crasse, et ouvrira mieux les canaux excrétoires de la transpira-

tion. Au reste, on n'emploiera les émolliens qu'avec un degré de chaleur foible, afin d'éviter le froid, qui est nuisible au cerveau, et on ne laissera point la tête mouillée exposée au refroidissement.

CHAPITRE LXVI.

De la croûte laiteuse.

La croûte laiteuse consiste dans une éruption qui a lieu sur les joues et les autres parties de la face, avec les caractères suivans. On voit à sa formation des pustules larges ou aiguës remplies d'une humeur limpide, mais un peu épaisse. Ces pustules, en s'ouvrant, laissent suinter un liquide qui se sèche promptement, devient tenace et glutineux, mais conserve encore presque toute sa transparence, à moins qu'il ne soit mêlé avec une matière purulente; ce qui arrive quand les enfans, fatigués de la démangeaison, grattent la partie malade, la déchirent, et suscitent par-là une petite inflammation qui donne du pus. D'ailleurs cette humeur se sèche promptement par le contact de l'air, et semble se

figer comme la cire. Après sa dessiccation, elle prend une teinte d'un rouge brun, un peu ressemblante à celle des petits morceaux d'ambre ou de gomme de cerisier.

Le suintement se fait par les crevasses de la croûte rompue, au moindre mouvement du visage. Cette croûte augmente en épaisseur par la dessiccation du liquide. La peau environnante se tuméfie, les glandes jugulaires s'engorgent, souvent aussi les cervicales. Les croûtes s'étendent au menton, aux oreilles, et quelquefois au front, mais elles n'attaquent point les lèvres. Si elles se sèchent sur le visage, elles reparoissent au cou, à la poitrine, et sur des parties encore plus éloignées de la tête. L'humeur de la croûte laiteuse occasionne des ophtalmies, quand son écoulement est diminué ou interrompu.

Cette affection cutanée est plus fréquente chez les enfans à la mamelle, que chez ceux qui sont sevrés, plus commune avant et pendant la dentition qu'après cette époque. Il paroît que l'embarras causé dans toutes les parties de la face par l'irritation qui accompagne la sortie des dents et la fièvre locale très-sensible, effet de la gêne de cette partie du tronc, détermine l'issue de la matière qui forme la croûte laiteuse.

Son apparition n'est pas tellement restreinte aux époques qu'on vient d'assigner, qu'elle ne se manifeste quelquefois très-long-temps après la dentition, ou ne reparoisse après ce temps dans un intervalle de plusieurs mois, ou même de plusieurs années.

On assure que la croûte laiteuse n'est pas contagieuse. On prouve cette assertion par la réunion des enfans malades avec les sains, sans que ces derniers en soient infectés. On ajoute même que couchant ensemble dans le même lit, la maladie ne passe pas des uns aux autres. Ettmuller assure au contraire que si l'on couvre la tête d'un enfant sain avec des linges qui aient été à l'usage d'un malade, le premier contractera l'affection dont on parle.

Elle est accompagnée d'une démangeaison plus ou moins inquiétante, selon l'âcreté de l'humeur qui lui a donné naissance. La démangeaison est chez quelques sujets portée au point qu'ils se déchirent le visage. Ils perdent le sommeil; ils sont échauffés; les selles deviennent rares; on remarque dans certains cas une constipation opiniâtre.

On ne peut pas douter que l'humeur de la croûte laiteuse ne soit d'une grande acrimonie; on en a la preuve par ce qui vient d'être exposé, en faisant observer que le défaut de

son écoulement occasionne des engorgemens dans les glandes, des ophtalmies et d'autres affections morbifiques. Ettmuller dit qu'un enfant de cinq mois avoit les parotides grosses comme de petits œufs de poule, et que cet engorgement fut dissipé spontanément par le renouvellement de la croûte laiteuse sur la face. Il conclut de cette observation que la matière morbifique déposée sur les glandes et les viscères, peut donner naissance à des maladies très-graves. Je vois dans ce moment un enfant de huit mois, qui a eu pendant quelque temps un écoulement vague à l'oreille gauche : on n'y a pas fait la moindre attention; il n'y a pas trois semaines que l'écoulement a disparu complètement; il y a déjà huit jours que cet enfant a le bras gauche très-engorgé et enflammé dans son articulation avec l'avant-bras. Je ne doute pas que cet accident ne soit occasionné par la métastase de l'humeur morbifique, dont l'évacuation a été interceptée. (*Je trouve, en transcrivant ce chapitre, une note sur mon manuscrit, par laquelle il est constaté qu'une suppuration artificielle à l'oreille a dissipé l'engorgement du bras dans l'espace de quinze jours*).

Il y a tout lieu de penser que les engorgemens scrophuleux des glandes ont souvent la

même origine. Puisque la matière de la croûte laiteuse se déplace, elle peut attaquer toutes les parties du corps soumises à son irruption. En traitant de la teigne, je prouverai par des faits que j'ai autrefois communiqués à la Société de Médecine, que la matière de cette affection cutanée qu'on ne croyoit pas susceptible de déplacement, cause aussi très-promptement des désordres redoutables dans la substance des viscères les plus essentiels à la conservation de la vie : d'où je conclus que la cause matérielle de la croûte laiteuse opère les mêmes changemens dans la santé : et d'ailleurs les auteurs qui ont le mieux observé attestent qu'elle a des métastases fréquentes.

Je ne suis pas de l'avis des écrivains qui pensent que le siége de cette maladie soit absolument fixé à la face. Je me persuade qu'elle attaque aussi le cuir chevelu ; et voici mes raisons. On nomme galle de la tête, des ulcérations qui forment des croûtes transparentes ou demi - transparentes, plus ou moins étendues. Celles - ci se gercent, ou sont déchirées par les enfans, qui ne résistent point à la démangeaison. De la rupture des croûtes, s'écoule une humeur diaphane qui s'épaissit au contact de l'air, qui se groupe comme celle de la croûte laiteuse, qui ne perd

sa transparence que quand les enfans ont déchiré la peau et y ont causé une inflammation, qu'il y a une suppuration indépendante de l'écoulement habituel lymphatique-séreux qui fait le caractère de la maladie dont on parle. Si l'ulcération n'est pas entretenue par le déchirement renouvelé de la peau, le premier liquide reparoît avec les signes qui accompagnent son genre de dessication. La disparition trop prompte de l'un et l'autre écoulement, occasionne les mêmes accidens consécutifs : d'où les affections qui doivent leur origine à la métastase de la même humeur.

Je crois avoir suffisamment prouvé l'identité de la croûte laiteuse, et de la galle de la tête que quelques auteurs nomment lymphatique. Je ne ferai donc point un chapitre de cette dernière, dont le diagnostic est suffisamment établi par l'énoncé des symptômes que je lui ai assignés, et qui ne sont contestés par aucun observateur instruit.

On est étonné qu'une maladie cutanée, dont l'interruption occasionne des accidens très-graves, soit non-seulement négligée par les parens des malades, mais encore par les médecins qui, la plupart, ne prennent pas la peine d'en diriger la curation. Ils l'abandonnent aux soins dangereux de quelques femmes ignorantes.

Strack a beaucoup vanté les succès qu'il a obtenus, à ce qu'il dit, par l'usage de la pensée (*viola tricolor, quæ flos trinitatis*). Je l'ai employée plusieurs fois à l'hôpital de la Salpêtrière et dans la ville, avec toutes les précautions qu'il indique, scrupuleusement observées, je n'ai pas procuré le moindre soulagement aux malades par cette méthode. Plusieurs de mes confrères, dont le mérite est très-connu, ont tenté les mêmes essais avec aussi peu de fruit; ils m'ont permis d'en rendre compte. En est-il des cures admirables de cet auteur, comme de celles de son compatriote Strock, d'après le témoignage duquel on a tant vanté la ciguë, la belladone, &c. Je ne sais en quoi la constitution des Allemands diffère si fort de celle des Français, mais j'ai le droit d'assurer que si l'on guérit en Allemagne avec ces médicamens, nous ne pouvons les prescrire dans notre pays, sans de grands dangers. Au reste, on sait assez maintenant ce qu'il faut penser de la hardiesse avec laquelle quelques physiciens d'au-delà du Rhin, ont annoncé des guérisons qui n'ont pas eu lieu. Leurs prédécesseurs, au moins aussi savans, étoient moins avantageux.

Je ne regarde point la cure de la croûte laiteuse comme une chose de prompte et facile

exécution. Les essais que j'ai faits à ce sujet dans les hôpitaux, me démontrent qu'il faut y apporter beaucoup de temps, de patience et de remèdes. Je suis convaincu que cette affection doit, comme je l'ai déjà dit, son origine à une humeur très-acrimonieuse de quelque source qu'elle vienne.

Je prépare les malades par des remèdes généraux, comme la purgation, et les bains que je fais continuer pendant quinze jours. Je prescris une tisane apéritive faite avec l'infusion de chicorée de scolopendre, de pissenlit et de racine de patience. Je fais faire l'infusion à froid, afin qu'elle ne soit pas trop chargée d'extrait. Je dissous un demi-scrupule de cristal minéral par livre de liquide que doit prendre le malade chaque jour. Après cette première quinzaine je prescris un second purgatif, ensuite je fais prendre les bols suivans.

Prenez d'yeux d'écrevisses préparés, un gros : d'extrait de rhubarbe, de fécule d'arum, de chaque demi-gros : de kermès minéral, demi-scrupule. Formez - en une masse avec suffisante quantité de syrop de chicorée composé ; partagez-la en quarante-huit parties. Le malade en prendra une chaque matin, en buvant par-dessus un verre d'infusion de chicorée.

On proportionnera la quantité de pilules à prendre chaque jour, de manière à ne pas rendre les selles trop fréquentes. Chaque huitième jour on doublera la dose, et à chaque quinzaine on donnera un purgatif. On joindra à l'usage de ces médicamens le secours d'un vésicatoire derrière chaque oreille. Si après un certain temps, comme de deux à trois mois, il subsiste encore quelques vestiges de la maladie, on terminera la curation par une boisson composée de l'infusion des plantes antiscorbutiques.

Quelques auteurs recommandent l'antimoine diaphorétique dans le traitement de la croûte laiteuse. Ce médicament est très-dangereux, parce qu'il devient émétique dans l'estomac des enfans qui ont toujours des acides surabondans. J'ai rapporté dans un autre ouvrage, un événement désastreux dont le hasard m'a rendu témoin dans un canton de ma province. On avoit administré cette chaux d'antimoine à un homme qui se plaignoit d'avoir des aigreurs : il faillit périr par la violence des vomissemens.

On recommande encore l'usage des topiques pour dissiper plus promptement la croûte laiteuse. Ettmuller lui-même, qui rapporte des exemples du danger inhérent à la cessation

prématurée de l'écoulement de l'humeur morbifique ou à sa prompte disparition, s'oublie au point de prescrire les onguents siccatifs. Ce physicien habile n'avoit pas remarqué que ces moyens, vantés par d'autres écrivains dont il cite le témoignage, font une opposition manifeste avec la doctrine sage qu'il propose pour la curation de la maladie dont on parle.

FIN DU TOME PREMIER.

TABLE DES CHAPITRES

CONTENUS DANS CE VOLUME.